40 Anos
40 Ideias
1983
2023

Morada
Alameda Professor Hernâni Monteiro,
Hospital de São João, Piso 01
4200-319 Porto, Portugal

Email
geral@anem.pt

Website
anem.pt

Edição 2023

Coordenação

Vasco Cremon de Lemos
Presidente da ANEM em 2023

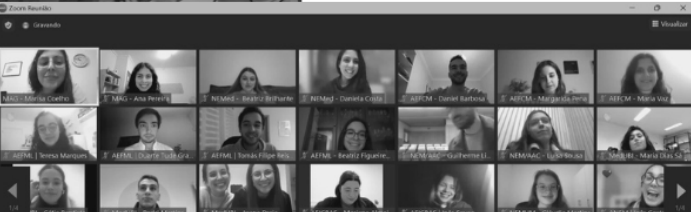
Carolina Baptista
Diretora para o Envolvimento Estudantil da ANEM em 2023

Design e Edição

Hugo Gouveia
Diretor de Imagem e Comunicação da ANEM em 2023

A Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM) tem como missão primordial a representação de Estudantes de Medicina das Escolas Médicas Portuguesas, nacional e internacionalmente. De forma a assegurar a qualidade tanto da educação médica como da prestação de cuidados de saúde, a ANEM adota uma postura de comunicação ativa com outras entidades tanto da área da saúde como de educação, juventude e formação extracurricular.

A ANEM, em articulação com os seus Associados, representa mais de 10.500 estudantes, trabalhando em 7 Áreas de Atuação: Direitos Humanos e Ética Médica, Educação Médica, Formação, Imagem e Comunicação, Mobilidade, Saúde Pública e Saúde Sexual e Reprodutiva.

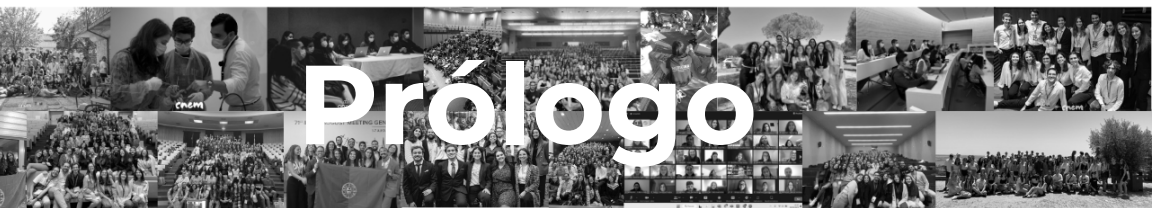
Em 1983, o Portuguese Medical Students' International Committee aderiu à International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA) pelo que hoje, em pleno 2023, celebramos o 40º Aniversário da Federação!

Prefácio

A Associação Nacional de Estudantes de Medicina celebra 40 anos de história, de representação estudantil, de trabalho em prol da saúde e do ensino superior, de trabalho em prol da capacitação estudantil. Nesta altura em que o mais fácil seria olhar para o passado e relembrar as conquistas da Federação e as lutas que travou, optamos por falar do presente e pensar o futuro.

Não teríamos chegado aos 40 anos sozinhos e este livro espelha exatamente isso, juntando nele a essência da ANEM: dirigentes, estudantes, personalidades de relevo a nível nacional e Alumni.

Neste livro, 40 pessoas reúnem as suas ideias, livres de amarras e de afiliações, refletindo sobre as mais diversas áreas da sociedade desde a medicina ao ensino, passando por direitos humanos e sustentabilidade.

Esta é uma reflexão sobre o futuro e sobre a visão que nos permitimos ter face à realidade presente, cientes dos desafios que se colocarão e na certeza de que só fará sentido se for uma construção conjunta.

Vasco Cremon de Lemos
Presidente da ANEM em 2023

ANEM – 40 anos a enaltecer os estudantes de Medicina em Portugal e no Mundo

Um orgulho! Uma embaixadora de primeira água de Portugal no mundo. Não é elogio fácil, é a mais pura das realidades.

Em 1982, a associação de estudantes da FMUP – Faculdade de Medicina da Universidade do Porto foi a Estocolmo participar numa Assembleia da IFMSA – International Federation of Medical Students' Associations, e logo nesse ano iniciou um programa de intercâmbio.

Desde logo foi criado, com as outras associações de estudantes, o PorMSIC – Portuguese Medical Students' International Committee.

Com a ajuda de telex e telefones analógicos, praticamente sem apoios, sem Erasmus, garantimos heroicamente durante uns anos intercâmbio de estudantes. Este programa, criado e mantido com a nossa capacidade de organização, de imaginação e de improviso, mereceu rapidamente reconhecimento internacional.

Ao mesmo tempo, foram lançadas as sementes para uma intervenção articulada, que passaram pela organização dos congressos nacionais de educação médica.

40 anos depois, atingimos a estratosfera:

- Intervenção política na defesa da qualidade do ensino, num momento em que o Estado desinveste no ensino público de Medicina (o financiamento por aluno diminuiu cerca de 40% nos últimos 10 anos);
- Intervenção na formação e capacitação dos estudantes, organizando

estágios internacionais e nacionais;

- Responsabilidade social, defesa dos direitos humanos, promoção da ética médica, entre muitas outras preocupações, fazem da ANEM uma organização de relevo e que é respeitada.

“Juntos e organizados somos mais fortes” tem sido o lema da ANEM. Uma inspiração e motivação para os médicos de amanhã, mas também para os de hoje.

Gostaria de referir uma característica importantíssima da ANEM: concentrar em si a diversidade das Associações de Estudantes de Medicina, debatendo ideias, mas conseguindo aglutinar e estabelecer uma estratégia comum. Esta diversidade, acompanhada pelo respeito pelas opiniões, reforça e solidifica os argumentos.

Salientaria também um papel fundamental: a constante exigência na melhoria da qualidade do ensino. O método tem sido sempre a exigência com propostas concretas.

A ANEM tem voz e é ouvida. É-o também além-fronteiras, com a sua presença na IFMSA, que honra Portugal e a Medicina.

Jorge Roque da Cunha
Secretário Geral do Sindicato Independente dos Médicos

40 Ideias

Índice

Índice

Planeamento de Recursos Humanos

Gestão da mudança na saúde – a necessidade de novos modelos de governação e boa governança.

Antecedentes históricos.

A configuração dos sistemas de saúde está intrinsecamente associada à evolução cultural, política, socioeconómica e instrucional da sociedade onde se integram. Não são um artefacto que, simplesmente, se importa ou exporta. Ou se reinventa caprichosamente.

Em Portugal, desde 1979, o sistema de saúde passou a estar centrado num sector público – o Serviço Nacional de Saúde (SNS) – complementado por um sector privado, com duas componentes: uma de caráter social e outra com fins lucrativos.

Nos anos 80 e parte dos 90, foi necessário construir as infraestruturas do SNS – novos hospitais e uma rede de centros de saúde, preparando também os profissionais de saúde necessários. A "construção" é politicamente popular e uma governação centralizada e relativamente simples conseguiu responder aceitavelmente ao desafio.

Novas realidades.

Mas o país evoluiu. A população envelheceu e a economia cresceu pouco. Foi preciso começar a investir em cuidados continuados O setor privado lucrativo expande-se. As políticas de austeridade (2011-14) diminuem o financiamento do SNS e reduzem substancialmente os rendimentos dos seus profissionais. Acentuou-se a tendência de estes procurarem emprego no setor privado e no estrangeiro. Estagnaram as reformas dos cuidados de saúde primários e dos hospitais, na sua intenção de gene-

ralizar "unidades funcionais" contratualizadas, que respondam melhor às necessidades das pessoas e à satisfação dos profissionais. As promessas dos "tempos máximos de espera garantidos" no acesso aos cuidados de saúde são, há 16 anos, grosseiramente incumpridas. Já não se trata de "contruir", mas sim de conseguir requalificar.

Modelos de governação capazes de gerir as mudanças necessárias.

Há cerca de 10 anos, a Fundação Gulbenkian promoveu um estudo aprofundados do sistema de saúde português denominado "Um Futuro para a Saúde – todos temos um papel a desempenhar". Neste põe-se a tónica na necessidade de instituir um processo de gestão da mudança e de financiar a transição que implica. Apesar da sua grande divulgação, "não chegou ao sistema político". Este não tem "recetores para o conhecimento", nem tão-pouco sensores para a evolução das realidades locais, associados a uma análise e direção estratégica.

A questão critica está no facto do sistema de saúde ser extremamente complexo – os seus distintos componentes interagem intensamente uns com os outros: pode-se avançar com uma reforma dos cuidados de saúde primários, mas esta será rapidamente travada/adulterada se tudo o resto não mudar; haverá necessidade de melhorar substancialmente a integração dos cuidados, mas isso não irá muito longe sem inovação no sistema de informação; será preciso racionalizar a cooperação entre o SNS e o sector privado, mas isso não acontecerá sem um plano plurianual de investimento no SNS.
Esta complexidade requer uma abordagem sistémica – é necessário "tocar em todos os botões" de uma forma articulada, para "fazer dançar o elefante"! Para o efeito é indispensável um dispositivo competente de análise, planeamento e direção estratégica.

Sendo este dispositivo necessário, não é, contudo, suficiente para sustentar um novo modelo de governação. Haveria que, pelo menos, acrescentar a liderança e o discurso sobre a natureza e o alcance da mudança, a confiança no futuro do SNS, a transição do modelo da "inteligência hierárquica" vigente para o da inteligência distribuída e colaborativa no sistema de saúde. E finalmente, a noção de que as chamadas reformas da saúde terão de fazer parte integrante de uma governação do país explicitamente vocacionada para o bem-estar e prosperidade das pessoas, com uma economia desenhada para "aquilo que mais importa". (ver "Health for All:

Transforming economies to deliver what matters", WHO, 2023).

Às felicitações pelos 40 anos da ANEM, faz sentido associar o desejo e a esperança de que os futuros médicos sejam agentes relevantes das transformações necessárias.

Constantino Sakellerides
Professor catedrático jubilado da ENSP/UNL

Planeamento de Recursos Humanos

Recursos Humanos, o elemento essencial da saúde

Nos últimos anos, os sistemas de saúde suportaram mudanças enormes, um pouco por todo o mundo.

Na Europa, apesar das diferenças entre países, todos ambicionam uma cobertura universal. A pressão sobre os sistemas públicos é particularmente intensa. Neste contexto, a escassez de profissionais é uma realidade e um desafio transversal. Precisamos de mais profissionais e, ao mesmo tempo, de preservar a acentuada diferenciação do seu percurso formativo.

São múltiplas as razões pelas quais necessitamos de mais profissionais e, notavelmente, de mais médicos. O envelhecimento da população gera mais necessidades em saúde e o aumento da literacia faz com que as pessoas procurem cuidados mais sofisticados. O progresso nas ciências da saúde multiplicou a nossa capacidade de resposta.

O Serviço Nacional de Saúde faz hoje muito mais pelas populações do que alguma vez foi capaz de realizar. Mais consultas, mais cirurgias, mais tratamentos. Mas, ainda assim, não conseguimos dar resposta a todas as necessidades e expetativas, que crescem a um ritmo ainda mais elevado. Há boas razões para nos orgulharmos dos resultados. Continuamos entre os melhores na saúde materno-infantil, com mortalidade infantil de 2,6 em 2022. A esperança média de vida à nascença, depois de uma quebra relacionada com a pandemia, voltou a subir logo em 2022. Relativamente à oncologia, área onde as tecnologias de saúde cresceram exponencialmente, evidenciamos sobrevida aos cinco anos sempre maior do que a média da União Europeia.

Os resultados em saúde dependem da conjugação harmoniosa de múltiplos determinantes, que incluem as políticas de prevenção e as questões económico-sociais. Mas, cuidados de saúde universais e acessíveis são essenciais e, para isso, os recursos humanos são basilares.

Temos assistido ao crescimento da tecnologia na área da saúde e na profissão médica, mas as pessoas, os profissionais, serão sempre indispensáveis. Temos que continuar a assegurar um sistema de formação de médicos com elevado nível científico, técnico e humanista.

É primordial continuar a investir na formação pré-graduada, com maior incorporação tecnológica e não esquecendo a natureza holística dessa formação. É imperioso assegurar a todos os médicos sem exceção formação pós-graduada adequada, que conduza à obtenção de um título de especialista.

O Estado e a Ordem dos Médicos desempenham aqui um papel colaborativo essencial. É preciso atualizar o SNS, o que também passa por encontrar abordagens inovadoras à formação pós-graduada, que encorajem a coexistência do atual modelo formal do internato com alternativas mais flexíveis, que tirem partido da capacidade formativa de serviços e de médicos com décadas de experiência profissional e de provas dadas. Só dessa forma poderemos dar resposta às aspirações das jovens gerações de médicos e, ao mesmo tempo, impulsionar a consolidação do SNS em zonas de menor densidade demográfica.

Finalmente, este é um caminho de abertura e diálogo, sendo essencial envolver os médicos e, desde logo, os mais jovens, nesse processo de planeamento. Sabemos que o mundo avançou e que, necessariamente o SNS e os seus profissionais mudaram. Contamos com a inspiração, a ambição e o entusiasmo dos mais jovens para construir o SNS do futuro.

Manuel Pizarro
Médico especialista em Medicina Interna
Ministro da Saúde

Planeamento de Recursos Humanos

Planeamento de Recursos Humanos. Um termo tantas vezes utilizado e que é tão abrangente que corremos sempre o risco de não saber ao certo a que nos referimos.

De facto, enquanto Associação Nacional de Estudantes de Medicina utilizamos este termo para falar de tópicos relacionados com o curso de Medicina como o reforço de recursos nas escolas Médicas, o número de cursos e de estudantes de Medicina e ainda das implicações éticas destas decisões. No entanto, a nossa formação como profissionais de saúde não termina com o fim do curso e deve ser vista como uma formação contínua que caminha do pré- ao pós-graduado e que se prolonga posteriormente para o resto da vida de forma a manter as melhores práticas e fornecer os melhores cuidados de saúde possíveis. Desta forma, torna-se claro que falar de recursos humanos e do seu planeamento implica falar da formação como um todo, abordando também o ensino pós-graduado, dado em unidades prestadoras de cuidados de saúde e portanto os recursos humanos em saúde.

Uma das premissas que nos ensinam ao longo do curso é que só conseguimos tratar eficazmente o que conseguimos diagnosticar. Acredito que este diagnóstico é tão importante no tratamento como no planeamento já que se queremos planear de forma eficaz é necessário conhecer a priori o state of the art e os recursos já existentes e disponíveis, algo que não se tem vindo a verificar no estabelecimento de políticas públicas.

Evidência disto mesmo é a não realização do Inventário Nacional de Profissionais de Saúde, que apesar de estar criado na lei desde 2018 continua por cumprir ainda que recentemente tenha sido reforçada a sua implementação com o Plano de Recuperação e Resiliência português.

Ainda que este exemplo, que para nós é tão gravoso, pareça estar a caminhar num bom caminho, a demora na sua implementação revela que as

ações a curto prazo são muitas vezes priorizadas em detrimento de ações de diagnóstico e de planeamento, talvez por não trazerem resultados imediatos. No entanto, convém que medidas e decisões políticas sejam pensadas a médio e longo prazo de forma a garantir quer a sustentabilidade do sistema de saúde português quer a qualidade da formação médica que é feita em Portugal.

São casos como estes que fazem com que a discussão do Planeamento de Recursos Humanos seja tantas vezes trazida à discussão. O Planeamento e as políticas baseadas na evidência são e deverão ser sempre o norte que guia a nossa bússola. De igual forma, é necessário que nunca nos esqueçamos que a formação médica é um sistema contínuo entre o pré-, o pós-graduado e a educação contínua ao longo da vida pelo que antes de qualquer ação numa das vertentes do sistema é necessário acautelar que alterações terão nas outras vertentes, sem que nunca olhemos para elas de forma isolada.

Vasco Cremon de Lemos
Presidente da ANEM em 2023

Acesso à Formação Especializada

A ANEM e a importância da Formação Especializada

Quero começar por ressalvar o papel central que a Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM) tem tido na melhoria da educação médica pré-graduada. Participei em muitas atividades do PorMSIC - Portuguese Medical Students International Committee nos meus tempos de Universidade e assisti ao seu desenvolvimento até à criação da ANEM.

A ANEM – e as associações de estudantes das Escolas Médicas - tem desenvolvido uma atividade meritória na área pedagógica e no contacto dos estudantes com princípios fundamentais inerentes à personalidade médica. A realização de congressos, simpósios e workshops, muito têm contribuído para a atualização científica dos estudantes, bem como a partilha de conhecimentos e experiências entre os mesmos. Têm sido uma plataforma de debate e discussão de temas relevantes para a formação médica, como a ética, a humanização da medicina e a saúde pública.

A ANEM tem ainda desenvolvido projetos de voluntariado e responsabilidade social, proporcionando aos estudantes a oportunidade de aplicar os conhecimentos adquiridos em prol da comunidade. Estes projetos têm um impacto positivo tanto para os estudantes, que ganham experiência prática e desenvolvem competências humanísticas, como para as pessoas beneficiadas por essas ações.

Em suma, a ANEM desempenha um papel fundamental na melhoria da educação médica pré-graduada, promovendo a atualização científica, a defesa dos direitos dos estudantes, a responsabilidade social e a formação de médicos mais humanizados e comprometidos com a saúde da população. É uma entidade que merece todo o reconhecimento e apoio da Ordem dos Médicos (OM), pelo seu trabalho em prol da formação mé-

dica em Portugal.

A Importância da Formação Médica

António Arnaut referia frequentemente que o maior valor do Serviço Nacional de Saúde residia nos seus profissionais. No caso dos médicos, esta afirmação assenta no princípio da defesa de um sistema de saúde solidário, responsivo e robusto, aliado a uma incontestável preparação técnico-científica.

Há uma relação estreita entre a qualidade de um sistema de saúde e a formação médica. A exigência de qualidade na formação médica é um dos pilares de qualquer sistema de saúde e é, por isso, essencial que se invista na formação e na diferenciação, assegurando uma permanente monitorização e atualização. A formação médica é um processo contínuo que começa na graduação e prolonga-se ao longo da carreira profissional. É fundamental que os médicos recebam uma formação sólida e abrangente, que englobe tanto os conhecimentos teóricos como as capacidades práticas necessárias para o exercício da medicina.

É importante que haja um investimento na formação de especialistas em áreas específicas da medicina, de forma a garantir uma maior diversidade de conhecimentos e competências dentro do sistema de saúde. Assim, teremos uma melhor resposta às necessidades da população e uma maior eficiência na prestação de cuidados de saúde.

A monitorização e atualização da formação médica também são cruciais para garantir a qualidade do sistema de saúde. A medicina está em constante evolução, com novas descobertas e avanços científicos diários. Portanto, é essencial que os médicos estejam atualizados sobre as últimas evidências e práticas clínicas, a fim de oferecer o melhor tratamento possível aos pacientes.

De salientar que a formação médica não se limita apenas aos aspetos técnicos. É igualmente importante que os médicos desenvolvam competências de comunicação, trabalho em equipa, ética e empatia, para oferecer um atendimento efetivamente mais humanizado e centrado no paciente.

A Formação Especializada

O Internato Médico é uma etapa fundamental no desenvolvimento profissional do médico, especialmente por meio da formação especializada. Este período capacita médicos para se tornarem especialistas numa das cerca de 50 especialidades das áreas médicas, cirúrgicas ou de diagnóstico.

A Ordem dos Médicos, o Conselho Nacional do Internato Médico (CNIM) e o Ministério da Saúde (MS) têm, os três, papéis relevantes e diferentes em todo este processo.

Os colégios de especialidade da Ordem dos Médicos têm a responsabilidade de elaborar programas de formação em que se define o trajeto formativo do médico interno e os atos médicos que deverá estar apto a exercer. Em simultâneo, num processo complexo que envolve vários órgãos - colégios, conselhos regionais, conselho nacional da pós-graduação, e conselho nacional da Ordem dos Médicos - são definidas as unidades e os serviços de instituições de saúde com capacidade para darem formação.

O Conselho Nacional do Internato Médico e suas Comissões Regionais têm um papel logístico de organização do Internato Médico, de acompanhamento da implementação de todos os recursos para a sua boa execução.

Finalmente, o Ministério da Saúde, menos cumpridor neste processo, tem a obrigação de fornecer os meios indispensáveis, nos hospitais e nos centros de saúde, para que toda a formação decorra adequadamente.

Não podemos esquecer que algumas especialidades médicas estão no âmbito de outros Ministérios, como o Ministério da Justiça ou da Defesa Nacional.

Assim, a OM define o enquadramento da formação especializada e audita a sua execução. O CNIM tem a responsabilidade da organização e colocação dos médicos internos. O MS cria, ou deveria criar, todas as condições para que este sistema formativo possa funcionar, proporcionando uma formação médica de elevada qualidade.

Um dos aspetos mais controversos, tem que ver com o mapa de vagas para a Formação Especializada, proposto pela Ordem dos Médicos e aprovado pelo Ministério da Saúde. Em 2015, pela primeira vez, apresentaram-se mais candidatos do que vagas disponíveis e, também pela primeira vez, em 2021 ficaram várias vagas por preencher por desinteresse dos candidatos. Esta situação gerou um intenso debate sobre a adequação do sistema de distribuição de vagas e a atratividade da Formação Especializada em Medicina.

Por outro lado, há quem defenda que a falta de interesse dos candidatos em certas especialidades é o reflexo das péssimas condições de trabalho e de remuneração oferecidas.

Algumas especialidades são consideradas mais exigentes, com horários irregulares e grande carga de trabalho, enquanto outras são mais valorizadas e oferecem melhores condições para a prática clínica. Frequentemente, os responsáveis dos hospitais esquecem a obrigação formativa da sua instituição e utilizam os médicos internos como mão-de-obra barata, uma situação lamentável e reprovável.

Nesse sentido, é imperativo que sejam tomadas medidas para tornar a Formação Especializada em Medicina mais atrativa e equilibrada. Isso pressupõe a disponibilização de tempo para os médicos se dedicarem à formação e o acesso à investigação, tendo sempre em consideração a evolução tecnológica da medicina, as necessidades do país e as perspetivas de emprego em cada especialidade.

É também importante investir em melhores condições de trabalho e remuneração para todas as áreas, tanto para médicos especialistas como para médicos internos, de forma a atrair e fixar os melhores profissionais onde são mais necessários.

Alteração do Estatuto

No início deste ano, o Ministério da Saúde apresentou uma proposta de alteração do Estatuto da Ordem dos Médicos e, consequentemente, da formação médica pós-graduada/Internato Médico.

É a proposta de alteração mais profunda e violenta apresentada em décadas. As alterações que introduz são tão importantes pela forma gravosa

de tratar a formação médica, que têm gerado grande preocupação e indignação junto dos médicos e da Ordem.

Uma das principais preocupações é a substituição da Ordem dos Médicos na avaliação da formação e atribuição das idoneidades e capacidades formativas. A Ordem dos Médicos tem desempenhado um papel essencial na garantia da qualidade e excelência da formação médica em Portugal. Através dos seus Colégios e Comissões Técnicas, a Ordem desenvolve planos de formação para cada especialidade, estabelece critérios de avaliação e realiza visitas aos serviços hospitalares e centros de saúde para verificar as condições de formação. Todo este trabalho é reconhecido internacionalmente, sendo os médicos especialistas portugueses altamente valorizados no estrangeiro. Um trabalho feito pelos médicos especialistas dos vários órgãos técnicos da Ordem dos Médicos, cujo único interesse é a defesa da qualidade da medicina e o futuro dos cuidados de saúde que se prestam aos portugueses.

Além disso, a proposta do Ministério da Saúde antevê o encurtamento dos tempos de internato. É um ponto que levanta preocupações em relação à qualidade da formação e à capacidade dos médicos em adquirir as competências necessárias para exercer a sua especialidade de forma adequada e segura. A formação médica é um processo complexo, exigindo tempo e dedicação para que os médicos possam adquirir os conhecimentos e técnicas necessárias para cuidar dos doentes de forma eficaz.
Perante as preocupações expostas, a Ordem dos Médicos tem manifestado o seu desacordo com a proposta do Ministério da Saúde e tem defendido a importância de manter a sua autonomia na regulação da formação médica pós-graduada. A experiência e conhecimento acumulados ao longo dos anos são fundamentais para garantir a qualidade da formação e a segurança dos doentes.

É determinante que haja um diálogo aberto e construtivo entre o Ministério da Saúde e a Ordem dos Médicos para encontrar soluções que não comprometam a qualidade da formação médica no nosso país. A formação dos médicos é um pilar essencial para a saúde e bem-estar dos cidadãos, e qualquer alteração nesse processo deve ser cuidadosamente avaliado e discutido com os profissionais envolvidos.

A Ordem dos Médicos continuará a defender a sua prerrogativa de regular a formação médica pós-graduada e a trabalhar para garantir que os mé-

dicos em Portugal recebam uma formação de excelência, de acordo com os mais altos padrões internacionais. A qualidade da formação médica é indispensável para a segurança e qualidade dos cuidados de saúde prestados aos cidadãos, devendo ser preservada e valorizada.

Para concluir, quero reiterar a importância da formação médica para a Ordem dos Médicos. Esta é uma das principais preocupações da Ordem dos Médicos, e representa a maior parte das atividades desenvolvidas pela instituição. Conforme referido, a formação no nosso país é amplamente reconhecida internacionalmente, especialmente no contexto da União Europeia, onde muitos programas de formação portugueses são adotados por outros Estados-membros. Somente através de uma formação médica rigorosa poderemos garantir a presença de médicos especialistas altamente qualificados e um sistema de saúde de excelência.

Carlos Cortes
Bastonário da Ordem dos Médicos
Patologista Clínico

Acesso à Formação Especializada

A formação médica especializada (FE) é um processo complexo que engloba um contínuo entre a formação pré e pós-graduada. São áreas intrinsecamente dependentes e o sucesso da sua relação é essencial para a formação de médicos especialistas capazes de responder aos desafios atuais da sociedade e da medicina.

O acesso à FE tem ainda especificidades que não dependem apenas do processo formativo em si, mas também do propósito e resultados esperados do processo de acesso à FE. Portugal tem uma longa tradição de realização de provas de seriação que permitem aos candidatos aceder a uma determinada especialidade com base na classificação obtida numa prova de conhecimentos teóricos e da sua posição relativa face aos restantes candidatos. Muitos outros países e sistemas de saúde/formativos, optam por diferentes métodos de seleção com o propósito de garantir a melhor relação entre as características de um determinado candidato e as de determinada especialidade e até, em alguns casos, do local de formação.

Apesar de há mais de uma década se reconhecer que o processo de acesso à FE em Portugal não se encontrava adequado, a mudança apenas foi possível em 2017/2018 após o estabelecimento de um memorando de entendimento entre as escolas médicas, Ministério da Saúde/ACSS e a Ordem dos Médicos que levou à criação do novo modelo de prova e do Gabinete da PNA.

Esta mudança revestiu-se de uma extrema importância pois a qualidade científica da prova e o seu poder discriminativo necessitavam de se de adequar aos fins a que se destinava. A prova tem uma influência decisiva na própria aprendizagem dos médicos durante a sua formação pré-graduada, na sua qualidade profissional e nos cuidados prestados aos doentes. Paralelamente, estavam em causa a aplicação de práticas inovadoras, no contexto nacional, de construção de testes vocacionados para a aferição

de capacidades de resolução de problemas profissionais. Para este fim foi necessária a geração de um elevado nível de diferenciação técnico-científico e a criação de uma estrutura administrativa totalmente vocacionada para este fim, permitindo garantias de continuidade e estimulando a evolução científica e profissional no campo dos processos pedagógicos de avaliação.

Desde então a prova tem vindo a ser aplicada, estando já na sua 5ª edição (incluindo a prova piloto)- Tem-se mostrado um instrumento de acesso à FE mais adequado, com um elevado grau de aceitação, evoluindo positivamente nas suas várias edições face ao refinamento de todo o processo e ao contributo das várias organizações parceiras no processo, incluindo a ANEM.

Durante mais de uma década os médicos, as escolas médicas e os estudantes de Medicina reclamaram a revisão do processo de acesso à FE. Para o efeito foram constituídos várias comissões e grupos de trabalho, que permitiram criar o corpo de recomendações que gerou a mudança do processo. Em todos eles a ANEM esteve sempre ativamente envolvida e foi um parceiro essencial. Ao longo da sua história a ANEM foi sempre um parceiro de excelência em todos os fóruns sendo, sem preconceitos, a Federação estudantil (de uma área de conhecimento específica) com mais poder de negociação e influência junto dos seus interlocutores no ensino superior e na saúde. Este poder negocial foi conferido pela postura clara e transparente da ANEM em todos os fóruns, reivindicativa mas colaborativa, e tendo sempre como pano de fundo o melhor interesse dos estudantes, mas também da qualidade da formação médica. Os desafios futuros prendem-se agora com a melhora do processo atual e as eventuais novas propostas de processos de seleção e acesso que possam cumprir ainda melhor o seu propósito – sendo que à ANEM cabe o papel de liderança do processo , pautando sempre por uma atitude rigorosa, transparente e construtiva – pilares que foram e continuam a constituir a essência da ANEM.

Francisco Mourão
Presidente da ANEM em 2013
Membro executivo do Gabinete para a Prova Nacional de Acesso à Formação Especializada (GPNA)

Acesso à Formação Especializada

A formação médica, dividida entre o ensino pré-graduado e o ensino pós-graduado, estabelece-se como um contínuo de progressão na especialização técnico-científica do profissional de saúde. Exercer medicina implica a inscrição na Ordem dos Médicos, a realização do Internato de Formação Geral, do Internato de Formação Especializada que implica a realização de uma Prova Nacional de Acesso.

Face ao exposto, importa garantir que estes diferentes momentos, tanto em termos da sua entrada como depois da progressão e capacidade de garantir a melhor formação médica possível, cumprem as condições para tal. A Prova Nacional de Acesso, realizada em novembro todos os anos, sofreu uma alteração em termos da metodologia de perguntas aplicadas aos candidatos à Formação Especializada, passando a ser fundamentada em bibliografia mais extensa e com uma evolução crescente nos últimos anos. Contudo, também sofreu alterações em termos de custo e locais de realização, indo contra os pedidos efetuados. De facto, para além dos custos suportados pelos estudantes para a preparação para este exame, acresce o custo da mesma, justificado pelos gastos inerentes de implementação, que não foi revisto nem se associou à divulgação discriminada da aplicação financeira realizada. Além disso, assistiu-se a uma redução do número de locais de realização da prova - de sete para cinco locais, deixando de abranger o interior do país, suprido por uma Escola Médica. Acresce um fator de desigualdade em termos de acessibilidade - pelos encargos temporais associados à realização de viagens mais longas, pelos encargos financeiros associados à eventual necessidade de alojamento e transportes, e aos encargos psicológicos associados ao acréscimo de um fator de stress.

De forma cronológica, realizam-se os Internatos de Formação Geral e de Formação Especializada, necessários à prestação de cuidados de saúde de qualidade potenciada pela especialização e com programas formativos ministrados pelas instituições de saúde, de acordo com idoneidades

atribuídas, e que assim se deverão manter, pela Ordem dos Médicos.

A capacidade e qualidade formativas, processo concluído apenas com o término da Formação Especializada, são fundamentais para prestar cuidados de saúde de qualidade, devendo, portanto, ser garantido o acesso a todas as pessoas recém-formadas em Medicina, pelas Escolas Médicas Portuguesas, assim como a qualidade dos mesmos. A ideia que expomos é a de promoção da formação médica refletida nos cuidados de saúde prestados, uma prioridade para os decisores políticos no serviço que prestam à comunidade civil.

Rita Ribeiro
Vice-Presidente para a Estratégia Política e Federações Nacionais da ANEM em 2023

Mobilidade em Medicina

Os últimos anos têm sido marcados por um profundo processo de transformação institucional das Universidades, com destaque para o alargamento da missão a novas áreas de atuação. A academia assume-se não só como um centro nevrálgico para a formação de capital humano e avanço da fronteira do conhecimento, mas também como ator central na promoção da inovação, no serviço à sociedade e na promoção do desenvolvimento social, económico e cultural. A crescente complexidade da missão das Universidades, reflete-se ainda no alargamento da sua esfera de atuação, transformando-as em atores globais.

Esta tendência afeta todos os domínios científico-pedagógicos e o ensino da medicina não é exceção. Ao longo dos últimos 40 anos, testemunhamos um processo de inovação pedagógica sem precedentes, com destaque para a utilização de novas tecnologias, novos métodos de ensino e aprendizagem, a construção de ambientes colaborativos e edificação de pontes entre a Educação, Investigação, Inovação e Serviço à Sociedade. Todos estes desenvolvimentos continuam a ser fortemente acelerados pela crescente orientação internacional das Instituições de Ensino Superior.

A aposta na internacionalização e crescente mobilidade académica revela-se cada vez mais relevante, uma vez que os desafios atuais na área da saúde têm também uma natureza global. A recente resposta à pandemia Covid-19 é ilustrativa da importância das redes internacionais, não só porque se tratou de um problema de saúde global, mas também pelos esforços de uma resposta globalmente concertada. A capacidade de implementar as potencialidades da transição digital e a capacidade de compreender novas tendências (os 4P's da Medicina - Preditiva, Preventiva, Personalizada e Participativa) serão fortemente alavancadas pela exposição dos estudantes, docentes, investigadores e técnicos a um ambiente internacional, aumentando o acesso a novas tecnologias e práticas.

Reconhecendo a importância crítica da exposição internacional da comunidade, tem-se investido no alargamento e aprofundamento dos mecanismos disponíveis para concretizar esse desígnio. Para além das tradicionais mobilidades (de docentes e staff) por vezes difíceis de implementar no contexto dos cursos de medicina, os estudantes dispõem atualmente de modalidades de internacionalização inovadoras, como por exemplo, as mobilidades de curta duração e virtuais disponibilizadas no contexto das Universidades Europeias, uma iniciativa da Comissão Europeia para construir as Universidades do Futuro. Neste contexto, a Universidade do Porto integra a Aliança Europeia para a Saúde Global (EUGLOH), que oferece aos estudantes um conjunto alargado de oportunidades formativas inovadoras, e um conjunto de programas de capacitação para as competências do futuro nos múltiplos domínios que afetam a saúde global. Desde o seu arranque, em finais de 2019, a EUGLOH já permitiu a mais de 9800 estudantes (4.500 da U.Porto) beneficiarem de experiências internacionais, no contexto de mais de 300 atividades oferecidas pela Aliança. Para além das oportunidades de exposição internacional, a EUGLOH oferece também aos estudantes uma oportunidade de tirar partido de “microcredenciais”, flexibilizando os percursos formativos e contactando com equipas de investigação, tecnologias e práticas médicas desenvolvidas nas diferentes Universidades, o que poderá constituir uma importante vantagem competitiva no processo de inserção do mercado de trabalho, na prática profissional ou futuras atividades de inovação e investigação.

Muitos dos profissionais de saúde de hoje, e certamente os da próxima geração, trabalharão em serviços de saúde do futuro. Para que as sociedades estejam devidamente preparadas, é fundamental que se continue a desenvolver e testar métodos de ensino inovadores, criar oportunidades de internacionalização, promover a interdisciplinaridade e apostar na crescente flexibilidade curricular, tornando os profissionais mais preparados e resilientes, na resposta aos múltiplos e complexos desafios da contemporaneidade na área da saúde.

Joana Resende
Vice-Reitora da Universidade do Porto

Mobilidade em Medicina

Aqui. No mundo. Em casa. O mundo é a nossa casa.

Em agosto de 2018 embarquei numa aventura em Taiwan que foi um momento bastante importante na minha vida. Através da IFMSA fiz um programa de intercâmbio em Taipei, tive oportunidade de contactar com uma cultura diferente da minha, de estar em contacto com outros sistemas de saúde e de conhecer estudantes de medicina de todo o mundo. Regressada a Portugal, envolvi-me em associações de estudantes a nível local, regional, internacional - Quem corre por gosto, não cansa - tantas vezes ouvi dizer (cansei-me, claro que me cansei… e muito!). Tem sido uma viagem intensa, mas que repetiria se estivesse a iniciar o meu percurso de estudante. As experiências que tive, as pessoas que conheci, a aprendizagem cultural. A possibilidade de trabalhar com entidades como a Organização Mundial de Saúde e as Nações Unidas, de perceber a importância do trabalho que organizações como os Médicos Sem Fronteiras fazem. Tudo isto foram oportunidades extracurriculares, mas que considero igualmente valiosas. Na faculdade, adquiri os conhecimentos médicos. Fora da faculdade, aprendi acerca da falta global de profissionais de saúde, aprendi que em certos países da África Subsariana não há anestesistas e que algumas das doenças que por lá andam poderiam ser facilmente prevenidas com acesso a água potável e comida.

Os desafios globais que se transformam em questões locais, movidas por políticas em que os grandes colocam os pequenos a um canto (p.e. a crise climática). As injustiças no acesso aos cuidados de saúde. Quanto a isso, não posso deixar de referir uma grande inspiração, o Médico Paul Farmer cujo propósito em vida foi transformar o acesso à saúde à escala global, fazendo do impossível possível em vilas remotas no Haiti, no Ruanda, e em muitos outros sítios. Para quem quiser saber mais, recomendarei sempre o filme Bending the Arc.

Com as experiências que vivenciei afirmo ainda que as discussões e eventos em saúde global não conseguem ser representativas das várias realidades enfrentadas no mundo. Gostaria de ver a World Health Assembly, a maior Assembleia Geral da Saúde a realizar-se em regiões diferentes de ano para ano. Foram tantos os colegas e amigos ao longo destes anos com vistos recusados e impossibilitados de participarem por serem de determinado país. É imperativo que se criem as condições para uma maior representatividade e diversidade nas discussões. É imperativo que reconheçamos o nosso privilégio, que estejamos cientes do que se passa à nossa volta, que estejamos abertos à partilha e ao querer mudar.

Aqui. No mundo. Em casa. O mundo é a nossa casa e temos que cuidar dela, bem como de quem lá vive. Abrir as janelas e olhar, não só com os olhos, mas com o coração. Abrir as janelas e absorver a realidade. Abrir a porta e convidar para o diálogo, trabalhar em conjunto para que o acesso a cuidados de saúde dignos e adequados estejam disponíveis para toda a gente, independentemente da condição económica.

Inês Francisco-Viva
Vice-Presidente para as Relações Externas da ANEM em 2020
Health Policy and Researcher at the OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development)

Mobilidade em Medicina

Ainda quando a ANEM não era ANEM, já se discutia a importância da mobilidade em Medicina. Aliás, a génese da nossa Federação reside nos intercâmbios e no envolvimento internacional das pessoas estudantes de Medicina, de Portugal para o mundo e vice-versa.

Ao apoiar os programas de mobilidade interna e externa, a ANEM mantém o seu compromisso em oferecer oportunidades enriquecedoras às pessoas estudantes de Medicina. Estas experiências, únicas pelo seu carácter diferenciador e complementar ao ensino clássico das escolas médicas do país, permitem que estudantes alarguem os seus horizontes e adquiram conhecimentos que, para além de profissionais capacitados, os tornarão melhores pessoas, conscientes da variabilidade interpessoal e intercultural inerente às várias populações do mundo.

Dizemos, com orgulho, que um intercâmbio não é um mês na vida daquele estudante mas toda uma vida com a duração de um mês.

De modo a que a voz dos estudantes de Medicina portugueses seja ouvida na esfera internacional, fazemo-nos representar na International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA) e, mais recentemente, na European Medical Students' Association (EMSA). O trabalho levado a cabo pela IFMSA na capacitação dos estudantes e de quem os representa, maioritariamente através de peer-teaching tem como objetivo garantir que se fornecem as ferramentas individuais à formação de novos agentes para a mudança, que possam, por sua vez, atuar a nível local e semear nova mudança. Vemos o envolvimento internacional como a ferramenta que mais eficazmente estimula o pensamento crítico de cada interveniente. A consciencialização para as várias questões de Saúde Global, pautadas pelas especificidades sentidas nos mais diversos países, estimulam e incitam a que estes estudantes envolvidos olhem para cada situação através das várias faces de um cubo, assumindo a possibilidade, com a humildade necessária, de serem incapazes de ver todo o cubo mas não

descartando a hipótese de poder ser visto pelos seus pares.

Os programas de mobilidade surgem também para colmatar eventuais falhas no currículo médico que têm vindo a ser sentidas pelos estudantes. O território nacional, apesar de não ser imenso, é caracterizado por individualidades interregionais que moldam a saúde, educação e estilo de vida das populações. O programa Almeida Garrett - que permite a realização de um semestre noutra escola médica - e os Curtos Estágios Em Férias, promovidos e organizados pela ANEM, têm um papel a desempenhar na promoção destas diferentes realidades dentro do nosso próprio país. A exposição do estudante a um ambiente movido por diferentes engrenagens, ainda que com o mesmo fim - cuidar da saúde e das pessoas - leva a que ponha o que crê que são as suas convicções em perspetiva, e que desenvolva capacidades de autogestão na resolução do conflito interno que uma nova e diferente situação pode trazer.

Com os olhos postos no futuro, continuaremos a fortalecer os programas de mobilidade, sem esquecer a importância da qualidade académica dos mesmos e de como estes têm potencial para impactar positivamente a pessoa, o profissional, o meio em que o indivíduo se vai inserir e a Saúde Global. Enquanto ANEM, continuaremos a construir pontes que contribuem para a formação dos estudantes, para que estes se sintam capazes de responder a todos os desafios de Saúde que o século XXI traz, tornando-se vetores de mudança e progresso.

Francisco Martins
Diretor de Intercâmbios de Investigação da ANEM em 2023, pela Direção de Mobilidade

Métodos de Ensino

Quando recebi o convite da ANEM, através do seu Presidente, avisei de que estou afastada da educação médica há uns tempos, dado já estar aposentada e, nos últimos anos da minha vida profissional, ter desempenhado funções, digamos mais globais, em duas equipas reitorais da NOVA. Recebi uma resposta que me comoveu profundamente e que me trouxe responsabilidades acrescidas – a minha experiência continuava a justificar o convite. Convite aceite, destaco o gosto em colaborar com os estudantes, sobretudo os de medicina, que sempre me trataram com elegância e respeito, viessem ou não da NOVA Medical School (NMS).

O tema que me foi proposto foi "Métodos de Ensino no Currículo Médico". Irei abusar da paciência de quem eventualmente leia este texto, dando um pequeno twist ao assunto. Com o passar dos anos fui evoluindo na minha abordagem à questão dos métodos de ensino. São indiscutivelmente importantes, mas são um meio para atingir o fim a que nos propomos.

Usando a bem conhecida imagem da viagem - se não soubermos para onde queremos ir, não saberemos se chegámos aonde desejávamos ou se usámos o meio adequado para lá chegar. Portanto, sem a definição clara do perfil de saída do futuro graduado, qualquer método pode (ou não) ser adequado. Esta é uma discussão que ocupa tempo e gera alguma tensão numa instituição, mas que é essencial para a posterior escolha do(s) método(s) de ensino mais adequados(s).

Vinda das Ciências da Educação, a minha entrada na então Faculdade de Ciências Médicas decorreu de um convite. Dois nomes terão de ser mencionados – os dos Professores Nuno Cordeiro Ferreira e António Rendas. A minha permanência e articulação na faculdade tiveram mais dois contributos, os dos Professores Ramiro Ávila e Graça Morais que coordenaram o Gabinete de Educação Médica, então criado. Primeira lição a retirar – a Educação, enquanto domínio científico, é essencial para se repensar o currículo e, consequentemente, os métodos. Porém, a presença deste

domínio científico numa faculdade (a Medicina foi pioneira nesta opção) necessita de validação e apoio por parte das lideranças.

Outro elemento crucial é a necessidade de uma aceitação por parte da instituição (o que a literatura anglo-saxónica designa por buy-in). Foi essa a razão pela qual, quando cheguei à hoje designada NOVA Medical School, dediquei tempo considerável a entrevistar diretores de departamento e estudantes e a tentar caracterizar expectativas e necessidades.

Reflexão posterior fez emergir a conclusão de que também teria sido importante entrevistar o pessoal não docente, nomeadamente as bibliotecárias, os secretariados, os técnicos que apoiam nos laboratórios e nos projetos de investigação. Eles são um pilar da vida dos departamentos e têm ideias muito claras sobre o ensino. Sobretudo, eles são os que estão "sempre lá" e que apoiam os estudantes, quando necessário. Este também seria um conselho que eu avançaria. Todos os métodos necessitam de ambientes de aprendizagem facilitadores - espaços dedicados, materiais didáticos alinhados, métodos de avaliação fiáveis e … pessoas, isto é, recursos humanos docentes e não docentes.

Enquanto trabalhei na NMS, monitorizei a aplicação de métodos novos (fossem formatos mais estruturados, tais como o Problem Based Learning, ou ferramentas pedagógicas mais instrumentais, tais como os mapas conceptuais ou instrumentos de gamificação, em que a tecnologia desempenha papel primordial) e colaborei na formação dos docentes, pilar essencial para o sucesso de qualquer método. Também monitorizei aulas teóricas e práticas, ditas tradicionais, com objetivo de dar feedback aos docentes. De todas estas observações e avaliações do ensino, surgiram artigos científicos conjuntos (destaco os artigos no seio de Departamento de Fisiopatologia).

Esta é outra lição a retirar - a Academia é um espaço de quadros de referência sólidos e de rigor aguçado. Consequentemente, tudo o que se fizer no campo pedagógico deve ser objeto de avaliação e, portanto, de investigação. O campo pedagógico pode ser um objeto tão rico como os domínios profissionais/científicos de origem dos docentes. Acresce que esta investigação, a educacional, esbate as clivagens entre domínios científicos e une docentes e estudantes em torno de temas transversais, os do ensino e da aprendizagem. Este facto representa, por si só, uma excelente oportunidade para unir a instituição em torno da sua missão

central, a da formação.

Termino felicitando a ANEM por este aniversário, esperando que algumas destas memórias possam ter alguma utilidade.

Patrícia Rosado-Pinto
Ex Coordenadora do Gabinete de Educação Médica da NOVA Medical School
Ex Pró-Reitora da Universidade Nova de Lisboa

Métodos de Ensino

Durante o tempo que passei na ANEM debati-me muito com a intervenção que a Federação tinha (ou podia ter) na defesa de melhorias no ensino e curriculum médicos na sua vertente pré-graduada. Afinal, e independentemente do bom trabalho que faz nas discussões relativas ao acesso ao internato médico, a ANEM é, antes de mais, uma Federação de estudantes, e notei que havia muita necessidade de mudança e evolução na forma como ensinamos Medicina.

Dito isto, a intervenção da ANEM acaba sempre por esbarrar em alguma medida na autonomia de cada Universidade, e, numa boa parte dos casos, são as Associações e Núcleos as entidades mais capacitadas para intervir localmente, principalmente na ausência de um padrão de referência nacional sobre as competências e standards nucleares do currículo médico. Vejo esta ausência como um défice. Já nem sugiro a existência de uma agência de acreditação nacional específica para o ensino médico, como outros países têm, mas não é aceitável que o último documento agregador dos aspetos e competências essenciais a abordar num curso de Medicina seja tão antigo que nem sequer contempla o facto de os diplomados serem Mestres e não Licenciados…

Acho que a existência de um documento deste tipo, atualizado, que reforce também a necessidade de modernizar os métodos de ensino, é muito importante para o ensino médico em Portugal, e paralelamente constituiria uma forma de a ANEM intervir e se destacar na melhoria do ensino pré-graduado.

A verdade é que, por um lado – e por muito que custe a alguns dos nossos Professores –, há cada vez menos paciência para estar sentado num anfiteatro a ouvir uma pessoa a falar, principalmente quando existe teimosia em tornar a comunicação oral e os métodos de ensino o mais aborrecidos possível. E se o professor teima em permanecer aborrecido, o mínimo que pode fazer é deixar os estudantes ouvir a sua palestra do

conforto das suas casas… Bom, ultrapassando a hipérbole, não é mentira nenhuma que em muitos países lá fora, bastante mais do que por cá, há um movimento forte no sentido de tornar aulas teóricas cada vez mais virtuais, prática que dá mais flexibilidade e autonomia ao estudante, mas também aumenta a sua responsabilidade na garantia da sua própria aprendizagem.

Por outro, as pressões que todos conhecemos, e que neste momento concorrem para a diminuição da qualidade da Formação Médica em Portugal, obrigam a reações contrárias (e cada vez mais criativas) no sentido de aumentar o contacto clínico do estudante, seja através do esforço para conter os rácios estudante-tutor, seja recorrendo a novas tecnologias (i. e. simulação) para proporcionar estas oportunidades ao estudante. Mais uma vez, seria bom que houvesse um framework nacional que enquadrasse estas novidades, e, principalmente, que balizasse os limites do que elas podem e não podem ensinar: não é seguramente na simulação que se aprende a ver doentes.

Muito mais se podia dizer sobre o assunto, mas o essencial, parece-me, é que é necessária uma vontade real de modernizar o ensino médico. E detesto ser pessimista, mas não tenho visto isso em Portugal. Salvo raras e honrosas exceções, o que se vê é, de uns, vontade de aumentar desmesuradamente e esquecer a qualidade e, de outros, acomodação total ao status quo. Não sei qual das duas é pior.

Edgar Simões
Presidente da ANEM em 2018
Médico interno de Saúde Pública

Métodos de Ensino

O conhecimento médico está em contínua evolução e expansão. Entre outros, tal obriga a uma constante e atenta monitorização e revisão do currículo médico. Obviamente, aquilo que era ensinado pelas Faculdades de Medicina há 40 anos encontra-se desatualizado e é radicalmente diferente daquilo que é hoje ensinado. Oxalá, este dogma assim se mantenha e o currículo médico entregue pelas nossas Escolas Médicas seja radicalmente diferente daqui a outros 40 anos.

Porém, apesar desta constante expansão de conhecimento, existem verdades médicas que se mantém tão relevantes hoje como há quatro décadas e que, provavelmente, manter-se-ão relevantes daqui a outras quatro. O que se verifica, efetivamente, é uma adição assoberbante de conhecimento à Medicina. Contudo, e como não seria fazível, esta adição intelectual não se faz acompanhar de um incremento substancial à duração do curso de Medicina. Ora, não sendo, claramente, esta hipótese materializável, resta-nos apenas o reconcilio com o facto de que o curso de Medicina não consegue albergar todo o conhecimento médico e que, por conseguinte, talvez à semelhança de uma quantidade substancial da comunidade estudantil, seja necessário fazer uma "seleção de matéria".

Paralelamente a esta seleção de matéria, os currículos médicos não são todos iguais. De facto, apesar de podermos tentar mapear semelhanças filosóficas entre eles, o currículo de cada Escola Médica é único e, em última instância, revelador da identidade e caráter da Escola Médica. Esta liberdade é, sem dúvida, positiva, já que, pelo menos, teoricamente, cada Escola Médica se responsabiliza pela formação da respetiva juventude médica daquela que crê ser a melhor forma e, neste processo, afirma aquele que é o paradigma da sua "personalidade".

Contudo, extrapolando para uma realidade nacional, este corpo clínico, eventualmente, constituirá uma importante parte do Serviço Nacional de Saúde e será responsável, pelo menos em parte, pela Saúde da popula-

ção e do país. Assim, deve-se assegurar que, à saída do curso de Medicina, toda esta juventude médica seja dotada das competências e conhecimentos basais e essenciais ao adequado exercício da Medicina. Desta forma, sinergicamente à identidade de cada Escola Médica, assinala-se a importância e fulcro de uma “seleção de matéria” que se traduza numa adoção transversal de um Ensino Baseado em Competências.

Precisamente, neste seguimento, em 2021, o Conselho de Escolas Médicas Portuguesas desenvolveu a “Reflexão sobre o perfil do médico recém-formado em Portugal”. Este documento aspirou a centralizar e definir aqueles que deveriam ser os pilares e competências que deviam pautar a formação médica e basilar as competências do corpo médico formado em Portugal. Apesar do seu intuito nobre e pertinente, verificamos que esta reflexão pouco impacto teve no desenho e filosofias por detrás dos cursos de Medicina desde então. É com orgulho que constatamos que o primeiro passo para uma instalação do Ensino Baseado em Competências já foi tomado – iniciar a discussão institucional do assunto. Aliás, podemos arriscar-nos a dizer que mais passos já foram, inclusive, tomados, já que desta discussão resultou, efetivamente, a materialização de um intuito e de um caminho. Ainda assim, apesar de toda a nobreza e encanto desta metafísica, qual a utilidade de saber o caminho se não nos arriscamos a percorrê-lo?

José Melo
Diretor de Educação Médica da ANEM em 2023

Novas Tecnologias na Aprendizagem e Centros de Simulação

Tal como a Medicina tem uma necessidade constante de adaptação aos novos desenvolvimentos científicos, também a Educação Médica se ajusta diariamente aos desafios impostos pela inovação tecnológica. São vários os envolvidos nesta transformação da Educação Médica, desde os estudantes, corpo docente, direção da Faculdade e staff administrativo.

Efetivamente, a pandemia COVID-19 que se instalou em Portugal em 2020 demonstrou a importância que ferramentas como as tecnologias e simulação têm no Ensino Médico. Abruptamente, as aulas passaram a ser substituídas por videoconferências síncronas através do Zoom®, com a utilização de inúmeras ferramentas para aumentar a interação com os estudantes, como chat, sondagens, breakout rooms, quadros brancos virtuais, jogos e quizz. Foram amplificadas outras formas de ensino, como case e problem based learning, e até o conceito de flipped classroom (mistura entre componente assíncrona para transmissão de conhecimento que permitia maior flexibilidade de horário ao estudante, com uma componente síncrona com o objetivo de promover a interação entre estudantes e docentes). Inclusivamente, foi fundamental o recurso a simulações virtuais de doentes, como a plataforma Take the Wind, ou através da utilização de atores. Por outro lado, foi realizada uma adaptação das reuniões de serviço e de reuniões multidisciplinares para o modo remoto, com possibilidade de presença dos estudantes.

De certo modo, fomos obrigados a recorrer na prática a métodos de e-learning já previamente descritos na literatura. A abordagem pedagógica do e-learning é flexível e centrada no estudante, ultrapassando a localização geográfica e constrangimentos temporais e facilita o acesso ao conhecimento a qualquer momento. Além disso, promove a reflexão e estimula a autodisciplina e aprendizagem autónoma, de acordo com as necessidades do próprio estudante.

A evidência atual diz-nos que o formato online é um meio aceitável para

adquirir conhecimentos teóricos, enquanto os momentos de discussão entre estudantes e docentes devem ser fomentados de modo presencial, tal como a aquisição de competências clínicas e ensino de procedimentos práticos. Mais ainda, estudos recentes sugerem a combinação e integração de aulas/estágios presenciais com módulos de e-learning no currículo, podendo este último ser encarado como um complemento ou alternativa ao ensino tradicional sem prejuízo na qualidade do ensino.

Neste sentido, porque não pensarmos numa abordagem de um ensino “hibrido” em Portugal e mais centrado no estudante? A título de exemplo, fornecer-se-iam vídeos com os conhecimentos teóricos que os estudantes poderiam assistir de forma assíncrona e de fácil acesso, e promover-se-ia que os momentos presenciais (em estágios hospitalares ou ambiente sala de aula) se foquem na interação e discussão entre o corpo docente e o estudante. Inclusivamente, como já é feito na Austrália, EUA e Reino Unido, esta metodologia poderá ser a ponte para que os estudantes possam realizar estágios prolongados em áreas mais rurais, fornecendo oportunidades de aprendizagem noutras realidades clínicas, com diminuição do rácio tutor-estudante.

Ao abordar tecnologias no ensino médico, e tal como visto durante a pandemia, é imprescindível falar de avaliações online. Para além das inúmeras combinações de tipologias de questões, tem as vantagens de fornecer uma classificação e feedback imediato e personalizado (de modo confidencial) após submissão da prova, facilita a monitorização do progresso académico no geral e permite a criação de bancos de questões de fácil utilização e acesso pelos estudantes. No entanto, existe ainda um largo caminho a percorrer em algumas Escolas Médicas Portuguesas neste sentido, refletindo na necessidade material (computadores/tablets), de software, de infraestruturas adequadas e de formação do staff administrativo e docentes.

Contudo, a utilização de tecnologias no Ensino Médico em Portugal não se esgota nestes parâmetros. Num contexto em que existe a tendência para privilegiar um ensino baseado em competências, tenhamos como exemplo a tentativa de implementação de e-logbooks, ferramenta em que estará registada as competências adquiridas e procedimentos realizados pelo estudante no meio clínico ou simulado, com facilidade de acesso e largas vantagens tanto para o próprio (monitorização do percurso, identificação de aspetos a melhorar e ensino personalizado), como para a ins-

tituição de ensino (possibilidade mapeamento do currículo). Mais ainda, observa-se também a utilização de tecnologias móveis no ensino (mesmo que de modo inconsciente), o denominado m-learning, que consiste na utilização de telemóveis/tablets em contexto de aula ou estágio, seja para aceder a informação (sinais e sintomas, patologias, interações medicamentosas, fármacos, etc), tirar notas, aceder ao e-logbook, responder a um quizz durante a aula ou até mesmo para resolver vinhetas clínicas.

Por outro lado, é importante ter em atenção a utilização de tecnologias pelos próprios doentes, quer para pesquisa de informação médica na internet, para conexão com outros doentes em comunidades online, para verificar currículo do seu médico ou inclusivamente para aceder ao seu registo médico eletrónico (se aplicável). O e-patient representa um desafio para a Educação Médica dos dias de hoje, tornando-se fundamental dotar os estudantes com ferramentas e competências que os permitam lidar com o doente, estabelecendo uma relação de confiança e guiando-o na pesquisa de informação fidedigna na internet.

Já no que concerne à simulação, esta é uma metodologia amplamente utilizada pelas várias Escolas Médicas Portuguesas, com infraestruturas dedicadas a esse propósito e cada vez mais especializadas. As técnicas de simulação permitem representar uma variedade de problemas e variam desde questões verbais “e se?” em discussões baseadas em casos clínicos, a utilização de doentes simulados (atores, outros colegas), os simuladores virtuais, e equipamentos específicos para treino de certos procedimentos. Atualmente, a simulação visa não só a aprendizagem e treino de procedimentos técnicos, como também o desenvolvimento de raciocínio clínico, tomada de decisão, trabalho em equipa e de características como empatia e compaixão, num ambiente que replica de modo fiável o contexto clínico e mantendo o doente em segurança.

Deste modo, privilegia-se o ensino baseado em competências, centrado no estudante e a estandardização do currículo, garantindo-se que todos os estudantes adquiriram as competências fundamentais definidas pela instituição. Não obstante a sua ampla utilização nos dias de hoje, estas oportunidades precisam de ser capitalizadas, é necessária a utilização da simulação de modo mais estruturado e integrado no currículo, com a definição clara dos objetivos e competências a adquirir por esta via, permitindo a repetição sustentada de determinados procedimentos/cenários e com possibilidade de feedback personalizado ao estudante (este que é

primordial para a aprendizagem em ambiente simulado).

Deste modo, porque não maximizar o acesso aos estudantes aos centros de simulação, permitindo o seu acesso aos simuladores de modo autónomo num determinado horário? Assim, o estudante teria mais oportunidades de adquirir certas competências de acordo com as suas necessidades e autoavaliação, dando-lhe mais responsabilidade sobre a sua própria aprendizagem. Apesar de se imporem diversos problemas, como o custo elevado dos simuladores e restantes materiais, impossibilidade de conjugação de horários e o facto de não existir supervisão, se os cenários forem utilizados apropriadamente, podem ajudar a melhorar a experiência da aprendizagem de procedimentos e competências ao ritmo individual do estudante.

Por último, e num momento em que muito se fala do ChatGPT, surgem agora outras questões relacionadas com a inovação tecnológica no futuro do Ensino Médico: primeiro, como estará integrada a inteligência artificial (IA) na Educação Médica? Indubitavelmente, a IA irá facilitar o acesso de informação por parte dos médicos, reduzir o erro médico e auxiliar a equipa médica a tomar decisões informadas. Neste sentido, é essencial incluir conteúdos sobre IA no currículo do curso de Medicina, tanto a nível de conhecimento teórico e competências como de saber maximizar a sua utilização.

Sob outra perspetiva, impõem-se outras questões: de que modo será a Educação Médica moldada pela IA? Iremos assistir apenas a mudanças na área da simulação, que se tornará cada vez mais fidedigna, especializada e interativa? Existirá possibilidade de ter impacto nas avaliações, particularmente se estas forem online? Poderá ser uma oportunidade para um correto e extenso mapeamento do currículo médico, caso exista uma ampla digitalização dos documentos relacionados? Poderá o estudante vir a adquirir e treinar a empatia com recurso a sistemas de IA?

Para concluir, muitas são as questões e oportunidades que se impõem no presente e futuro da Educação Médica no que diz respeito às novas tecnologias e à mudança de paradigma do ensino formal. Para além da necessidade de investimento para material e infraestruturas, o mais relevante, trata-se de mudar as mentalidades de todos os envolvidos no ensino, exige motivação, formação nestas temáticas e esforço na tentativa de implementação. Por vezes, apesar das inúmeras adversidades que se

estabelecem e da impossibilidade de prever os resultados de certo projeto, é inevitável tomar riscos. O objetivo final será sempre a melhoria na formação dos profissionais que permita aperfeiçoar os cuidados de saúde prestados.

Catarina Dourado
Presidente da ANEM em 2021
Médica Interna de Saúde Pública

Novas Tecnologias na Aprendizagem e Centros de Simulação

A Educação, na sua generalidade, tem atravessado mudanças significativas nos últimos anos, e o campo da Medicina não é exceção. Com o avançar tecnológico e o crescimento da Inteligência Artificial (IA), o Ensino Médico e a prática clínica têm vindo a sofrer uma revolução, transformando a forma como os futuros profissionais de saúde são preparados para enfrentar os desafios da Medicina Moderna.

Em primeiro lugar, com a constante inovação tecnológica, a digitalização do ensino médico foi ganhando mais força ao longo do tempo, sendo atualmente um dos pilares fundamentais da Educação Médica. Alunos e Professores têm acesso a recursos digitais que permitem aos estudantes aprimorar os seus conhecimentos e habilidades, de uma forma cada vez mais acessível e personalizada, permitindo que cada estudante desenvolva o seu ritmo e estilo de aprendizagem.

De igual forma, na perspetiva dos Professores, estas ferramentas abrem portas no ensino que devem ser exploradas pelos mesmos, tendo sempre como principal objetivo a excelência da formação médica. É exemplo deste tipo de ferramentas a simulação de casos clínicos complexos, que estimulem a capacidade de diagnóstico e de decisão do estudante.

Em segundo lugar, a IA pode ser utilizada também como ferramenta que permite processar e analisar grandes quantidades de dados médicos e projetos de investigação científica, auxiliando os estudantes e também os professores a ter acesso a informações atualizadas e baseadas em evidências de forma rápida e precisa. Isto é fulcral numa área em constante evolução, como a Medicina, onde novas descobertas e procedimentos estão continuamente a surgir. De igual modo, tem vindo a contribuir para acelerar a pesquisa científica, permitindo aos investigadores identificar rapidamente padrões em grandes bancos de dados e realizar descobertas inovadoras em áreas como a genómica e a descoberta de medicamentos e terapias avançadas.

Por último, apesar dos inúmeros benefícios, é imprescindível referir a existência de inúmeras preocupações e questões éticas no que concerne a implementação da inteligência artificial na área da saúde. É extremamente importante que a tecnologia seja usada como uma ferramenta complementar à prática médica, e não como um substituto. Note-se que, por muito que a IA ameace a profissão médica, pela sua capacidade de analisar exames médicos, de medicar, de operar e de diagnosticar, esta nunca será capaz de estabelecer uma relação médico-doente, nunca será capaz de sentir empatia e compreensão por alguém, pelo que nunca poderá substituir completamente o Médico naquela que é a sua arte de poder ajudar o outro através das palavras.

Em suma, a digitalização do Ensino Médico aliada à Inteligência Artificial representa, na nossa opinião, um marco significativo na formação de profissionais de saúde, tornando a aprendizagem mais acessível, eficiente e personalizada. Esta revolução tecnológica cada vez mais indica a aliança entre a tecnologia e o cuidado humano para proporcionar melhores resultados aos pacientes e à sociedade como um todo, tendo sempre em consideração que em momento algum a tecnologia não pode nem deve substituir por completo o ser humano, muito menos na prestação de cuidados de saúde.

Margarida Dias
Diretora de Imagem e Comunicação da ANEM em 2023, pela Direção de Imagem e Comunicação

Formação Complementar

Podemos afirmar que, atualmente, o ensino médico se tem atualizado no que respeita à formação em conhecimento e competências para lá do núcleo técnico-científico da profissão, em particular no que respeita à comunicação médico-doente, transmissão de más notícias, bioética ou até mesmo medicina humanitária. Além disso, a aposta em metodologias de ensino progressistas, com uma participação mais ativa dos estudantes na sala de aula e fora dela, das quais são exemplo o problem-based learning, trabalham indiretamente aspetos relacionados com a comunicação interpares, trabalho em equipa e comunicação, fundamentais para o futuro profissional dos estudantes.

Contudo, tanto internacionalmente, como em Portugal, o ensino pré e pós-graduado lidam com a importante missão de adaptar a sua oferta formativa àquilo que é esperado de um médico não só agora, mas também no futuro. É inegável que o papel das novas tecnologias, do aumento da extensão e profundidade do conhecimento científico, de uma maior literacia e expectativas mais elevadas dos doentes, bem como de desafios mundiais como as alterações climáticas ou o impacto dos determinantes sociais de saúde, colocam aos médicos importantes oportunidades, mas também obstáculos, para desempenharem os seus papéis da melhor forma possível.

Já na década de 1996, e revisto em 2015, o Royal College of Physicians and Surgeons of Canada iniciou o desenvolvimento do CanMEDS, uma estrutura de desenvolvimento de competências dos médicos, de forma a ir de encontro às necessidades de saúde das populações que servem, agrupadas em torno de 6 grandes papéis: comunicador, colaborador, líder, promotor de saúde, académico e profissional; estes 6 agrupados por um papel agregador de medical expert. Este modelo é um exemplo de que de facto competências não técnicas, ou interpessoais, fazem parte do núcleo de capacidades que um médico deve dispor de forma a corresponder às expectativas dos sistemas. Também no Canadá foi desen-

volvido um modelo de competências destinadas à potenciação de prática colaborativa (ou seja, entre diferentes profissões), o Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC) Competency Framework, que por sua vez explicita uma série de competências comportamentais essenciais para aumentar a colaboração e o trabalho próximo entre as diferentes profissões da saúde. Em Portugal, o relatório Um Futuro para a Saúde, publicado em 2014 pela Fundação Calouste Gulbenkian, também avança a importância do desenvolvimento das capacidades e competências de liderança médica em Portugal como uma das prioridades para a melhoria dos sistemas de saúde.

Também as expectativas dos profissionais são diferentes agora daquilo que eram há 20 anos atrás. Atualmente, a demanda por lideranças mais envolventes, democráticas e centradas nos profissionais é maior, o que faz com que as lideranças das instituições de saúde, bem como das chefias intermédias, se tenham de adaptar a esta realidade de forma a promover o crescimento dos serviços e a retenção de talento. É por isso premente criar oportunidades de desenvolvimento de competências comportamentais, tanto para estudantes como para médicos, devidamente ajustados à sua fase de formação e realidades distintas. Competências como inovação clínica, gestão de equipas em saúde, comunicação interpares, técnicas de feedback e gestão de conflitos, liderança em saúde, ou criatividade devem ser desenvolvidas pelos médicos, de forma a criar mais oportunidades de melhoria dos cuidados de saúde, bem como do funcionamento e saúde das equipas que vivem no terreno, diariamente, infinitas dificuldades e limitações. De facto, a literatura é já robusta no que respeita aos benefícios dos sistemas e instituições de saúde quando as equipas apresentam uma boa performance deste tipo de competências, como por exemplo percursos de atendimento do doente mais uniformes, melhor experiência do doente e melhores resultados de saúde, menores períodos de espera, hospitalizações mais curtas e um melhor aproveitamento de recursos e gestão financeiras.

Por fim, é importante referir que o desenvolvimento destas competências, contudo, não pode ser feito em formatos tradicionais, uma vez que implicam a vivência e treino repetido, de forma experiencial, de forma a otimizar a aplicação dos modelos teóricos no dia-a-dia, tornando competências inerentemente conscientes em algo que acontece de forma consciente.

Está lançado o repto às escolas médicas, às instituições de saúde e ao

setor privado de criarem oportunidades para que tanto os médicos, como os profissionais de saúde, tenham acesso a programas de desenvolvimento comportamental de qualidade, de forma a garantirem a existências das competências necessárias para enfrentar os desafios atuais e futuros da saúde.

Alberto Abreu da Silva
Presidente da ANEM em 2015
Vice-Presidente para as Relações Externas da ANEM em 2014
Tesoureiro da ANEM em 2013
Co-fundador da nobox

Formação Complementar

A formação complementar é uma vertente indispensável no percurso dos estudantes de Medicina que procuram aprofundar os seus conhecimentos e competências além do currículo académico oferecido pelas Escolas Médicas e, através desta, os estudantes têm a oportunidade de desenvolver determinados temas e de contactar com áreas que são relevantes para a futura carreira médica.

É necessário que os futuros médicos tenham uma noção ampla do ensino médico, tanto pré-graduado como pós-graduado, e que sejam capazes de assumir uma postura crítica em relação ao mesmo, contribuindo para a identificação das suas lacunas e procurando colmatá-las. Assim, considerando a grande importância da formação complementar no atual contexto da educação médica, a ANEM procura, com base nas lacunas detectadas pelos estudantes, dar resposta às suas necessidades formativas, tanto através de advocacy na área como pela organização de atividades e eventos.

Atualmente, é essencial à atividade de um médico ter conhecimentos em áreas paralelas à Medicina, como Gestão, Economia, Direito ou Biotecnologia, por exemplo, assim como o desenvolvimento de diversas Soft Skills sendo que estas incluem competências interpessoais e pessoais, como comunicação, liderança, gestão de equipas, pensamento crítico ou gestão de tempo e complementam o conhecimento teórico e técnico, sendo fundamentais para a prática médica no contexto multidisciplinar vivido nos serviços de saúde. Tendo em conta que o conhecimento científico e clínico necessário para uma formação médica de qualidade é bastante vasto torna-se difícil incluir todos estes tópicos na formação obrigatória dos futuros profissionais de saúde e, deste modo, é necessário fazer um esforço para preencher essas lacunas no currículo médico e promover atividades locais e nacionais que incentivem a formação completa dos profissionais de saúde. É também de salientar que as atividades extracurriculares contribuem para uma formação mais ética e solidária dos es-

tudantes, sensibilizando os mesmos para questões sociais, potenciando assim uma maior humanização na prática clínica e, consequentemente, a excelência profissional.

Deste modo, ao longo dos últimos 40 anos, a ANEM procurou desenvolver inúmeros momentos formativos que capacitaram centenas de estudantes em múltiplos contextos. Foram surgindo novos desafios para os quais foram sendo desenhadas novas soluções, culminando na vasta oferta de oportunidades que a ANEM oferece à comunidade estudantil atualmente.

Anualmente, centenas de estudantes têm a possibilidade de realizar estágios complementares clínicos, científicos ou transversais, podendo explorar especialidades médicas com as quais têm reduzido contacto no currículo. Têm a oportunidade de viajar para múltiplos países em todo o mundo e enriquecer a sua cultura através de intercâmbios. Podem desenvolver Soft Skills essenciais em atividades como o SkillUP ou o Medical Students' Cooperation Meeting. A ANEM organiza ainda anualmente o Congresso Nacional de Estudantes de Medicina que celebra este ano a sua 10.ª edição, essencial na sua ação junto da comunidade estudantil.

A ANEM sempre teve como principal pilar a defesa dos interesses dos estudantes pelo que continuará a ser essencial e a ter como missão a deteção e colmatação das novas lacunas identificadas na sua formação.

Joana Oliveira
Diretora de Formação da ANEM em 2023

Número Clausus de Medicina em Portugal

Aumento do Número de Estudantes de Medicina em Portugal: Implicações Éticas e Práticas.

De acordo com as deliberações da tutela, as escolas de medicina em Portugal têm promovido, nas últimas décadas, um aumento do número de estudantes admitidos e que prosseguem a sua educação e formação em Medicina. Se este aumento tem permitido formar mais médicos, há inevitavelmente que ter em consideração algumas questões éticas e práticas associadas, que analisamos abaixo.

Uma das principais preocupações associadas ao aumento do número de estudantes de medicina, é garantir a qualidade do ensino. À medida que o número de estudantes aumenta, torna-se crucial manter um elevado nível de qualidade na educação médica. As instituições de ensino devem assegurar condições relacionadas com os rácios alunos/professor, a eficácia dos programas curriculares e uma exposição clínica adequada para garantir o cumprimento das normas éticas e formação de qualidade dos estudantes. Seriam necessários muito mais recursos e apoio, mas as escolas encontram-se cronicamente subfinanciadas e em esforço para os assegurar. Em risco poderá estar a garantia de que os estudantes de medicina recebem a educação e a formação necessárias para se tornarem profissionais de saúde competentes.

A supervisão apropriada é uma consideração ética adicional. Com um maior número de estudantes em formação, é necessária uma supervisão e orientação adequadas durante as suas experiências clínicas. Estudantes inexperientes que tomam decisões críticas sem orientação adequada podem, no futuro, representar riscos para a segurança dos doentes. Por conseguinte, é sobremaneira importante que estas instituições de ensino superior implementem programas eficazes de supervisão e orientação

para resolver estes dilemas éticos e garantir a prestação de cuidados competentes e responsáveis. Ao associar os estudantes a profissionais de saúde experientes e ao criar programas estruturados de tutoria, as instituições estarão a promover uma cultura de aprendizagem e a garantir a segurança dos doentes.

Adicionalmente, o aumento do número de estudantes de medicina tem também impacto nos cuidados prestados aos doentes. Embora uma maior população estudantil possa parecer, à primeira vista, contribuir para o aumento da força de trabalho no sector dos cuidados de saúde pode, muitas vezes, levar a consultas mais prolongadas e atrasos com tempos de espera mais longos para os doentes. A presença de estudantes no ambiente de consulta ou noutros momentos de avaliação clínica, pode interferir na relação médico-doente, de forma tanto mais significativa quanto o número crescente de estudantes presente. O equilíbrio entre as necessidades educativas dos estudantes e a prestação eficiente de cuidados de saúde aos doentes, é crucial para manter os padrões éticos e a qualidade dos cuidados. As escolas médicas, a par das instituições de ensino clínico, têm agora um desafio acrescido para gerir cuidadosamente os horários dos estudantes, assegurar níveis de pessoal adequados e implementar sistemas de triagem eficazes. Só com este trabalho triplo é permitido às unidades de saúde atenuar o potencial impacto negativo nos cuidados aos doentes e manter as obrigações éticas de prestar serviços de saúde atempados e de qualidade e, assim, uma assistência de saúde de excelência para a população.

Uma consideração de ordem prática é a disponibilidade de vagas de internato para formação especializada. À medida que o número de estudantes de medicina aumenta, é importante assegurar a existência de vagas de especialidades suficiente e adequada para acomodar a sua formação pós-graduada. O facto de não se conseguir fazer corresponder, ao número crescente de graduados, as vagas de internato adequadas, pode resultar num censurável desperdício de recursos. Por conseguinte, é vital alinhar o crescimento do número de estudantes de medicina com uma expansão da capacidade de formação pós graduada. Ao colaborar com as instituições de saúde e os organismos governamentais, as instituições de ensino superior podem trabalhar em conjunto, no sentido de aumentar o número de vagas de internato para proporcionar oportunidades de formação adequadas a todos os graduados em medicina e necessárias ao país.

Outro aspeto prático a ter em conta é a distribuição dos profissionais de saúde pelas diferentes regiões. O aumento do número de estudantes de medicina deve ser acompanhado de iniciativas que incentivem os recém médicos a exercer a sua atividade em áreas mais vulneráveis e carenciadas. Esta abordagem ajuda a resolver as disparidades regionais no acesso aos cuidados de saúde e melhora os resultados globais em matéria de saúde. Ao oferecer incentivos, como programas de oportunidades de desenvolvimento de carreira nestas regiões, benefícios fiscais, tempo protegido ou bolsas, os decisores políticos podem incentivar estes médicos a escolherem colocações nestas áreas, assegurando uma distribuição mais equitativa dos profissionais de saúde. Só assim se atinge o propósito último de disponibilizar mais vagas para formação de estudantes de medicina: no final do trajecto e de facto, contribuírem para mais e melhor prestação de cuidados à população.

A sustentabilidade financeira é também uma preocupação prática quando se expande o número de estudantes de medicina, já que exige investimentos significativos em infra-estruturas, professores e recursos. A manutenção deste crescimento é essencial para evitar comprometer a qualidade do ensino e da formação. O financiamento das escolas médicas publicas está muito abaixo do custo efetivo da formação médica. Além de um défice de mais de uma dezena de milhar de euros/ano por cada estudante formado, as escolas médicas públicas têm restrições legais discriminatórias face às escolas privadas e face a todas as faculdades públicas que ministram cursos que não Medicina. Por exemplo, não é permitido às escolas médicas públicas abrir vagas para estudantes internacionais. Esta exceção é incompreensível quando é estimulada a internacionalização de todo o ensino superior e sistema científico. A internacionalização contribui para a diversidade, enriquecimento, colaborações e robustez do ensino. O aumento da internacionalização contribuiria também para a saúde financeira das escolas médicas públicas, o que não é irrelevante. De facto, é imperioso atribuir às faculdades de medicina o financiamento suficiente e necessário para apoiar o aumento da população estudantil e manter as infra-estruturas necessárias para a sua formação. Ao trabalhar em estreita colaboração com as entidades governamentais, as instituições de ensino superior podem assegurar o financiamento e os recursos necessários para apoiar a expansão do ensino médico, garantindo, em última análise, a sustentabilidade a longo prazo da mão de obra no sistema da saúde.

Escolas insustentáveis não são inovadoras nem transformadoras, não ousam, não conseguem fazer para lá da gestão diária e da luta pela sustentabilidade.

As tecnologias de ponta oferecem contributos válidos para as escolas de medicina que enfrentam um número crescente de estudantes. Plataformas de aprendizagem on-line, Simulação e Realidade Virtual, Anatomia digital e imagiologia, Plataformas de aprendizagem colaborativa, Telemedicina e aprendizagem à distância, Análise e gestão de dados, etc. melhoram a acessibilidade, proporcionam ambientes de formação realistas, facilitam a colaboração, oferecem recursos alargados e apoiam a análise de dados e a investigação. A adoção destes avanços tecnológicos pode e deve ajudar as escolas de medicina a ensinar e a preparar mais eficazmente uma população estudantil mais vasta para os desafios da prática moderna dos cuidados de saúde.

Helena Canhão
Diretora da Faculdade de Ciências Médicas / NOVA Medical School, Universidade NOVA de Lisboa
Presidente do Conselho de Escolas Médicas Portuguesas
Reumatologista

Número Clausus de Medicina em Portugal

Ser médico/a é um privilégio.

Este foi o maior ensinamento que levo da minha experiência na ANEM. Para uma grande parte da sociedade, o privilégio destes profissionais deve-se ao elevado salário, à empregabilidade garantida ou à boa qualidade de vida. No entanto, mesmo que qualquer um destes motivos se revelasse verdadeiro, o autêntico privilégio reside na oportunidade única de conhecer a natureza humana nos momentos de maior felicidade, fragilidade, confiança ou incerteza. Uma vez que formar profissionais médicos qualificados é uma missão exigente, as escolas médicas devem ser dotadas dos recursos adequados. Mas estarão a ser dados os recursos necessários para o ensino superior?

A qualificação de estudantes de medicina requer critérios de qualidade formativa.

A qualificação técnica para executar atos da maior delicadeza e complexidade; teórica para atuar à luz do conhecimento científico mais contemporâneo; e do caráter dos estudantes para lidarem com estas emoções nestes momentos cruciais não coaduna com a tendência que se verifica com o aumento do número de estudantes de medicina nas escolas médicas. Este aumento coloca o dilema sobre promover estágios dispersos geograficamente fora do contexto académico ou concentrar grandes grupos de estudantes nas consultas, enfermarias, urgência e blocos operatórios nos hospitais universitários, qualquer uma das hipóteses com fortes impactos na formação. Será este aumento fruto de um planeamento integrado dos recursos humanos médicos?

As políticas públicas de educação médica são também políticas públicas de saúde e saúde pública.

O aumento do número de estudantes de medicina por via da criação de

novas escolas médicas requer infraestruturas, equipamentos, médicos/as com disponibilidade para lecionar, bem como de uma gestão académica qualificada. Aliás, a cativação dos serviços para novas escolas médicas restringe potenciais parcerias e locais de estágio para as escolas médicas vigentes, tal como se tem verificado nos últimos anos. A falta de profissionais no Serviço Nacional de Saúde (SNS) ocorre uma vez que estes não se reveem nas políticas públicas de saúde. No entanto, este facto não pode justificar o aumento do número de escolas médicas no país, pois Portugal não necessita de formar mais médicos/as mas sim de reter aqueles que formou e atrair aqueles que dele já desistiram. Seria o governo capaz de oferecer melhores condições aos seus profissionais no SNS se nele fossem investidos os fundos que irão ser alocados às futuras escolas médicas?

A resposta a cada uma das perguntas parece óbvia para os futuros profissionais médicos representados pela Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM) que ao longo dos seus 40 anos de história reivindicam em voz alta as preocupações atuais e futuras do país a quem é de responsabilidade. Fá-lo sem influência política, sem ideologia e fá-lo de forma independente e representativa. Por ser tão premente, a ANEM torna-se parte integrante da componente formativa dos estudantes de medicina que, ao participar na defesa da qualidade formativa, participam também na defesa da qualidade da medicina oferecida aos cidadãos.

A possibilidade iminente de aumento do número de estudantes, seja por que via for, parece inevitável, tornando o papel desta federação injustamente ingrato e dificultado. Não só por isso mas também, pertencer à ANEM é um privilégio. Não pela qualidade de vida dos representantes pois esta missão exige sacrifício. O autêntico privilégio reside na oportunidade única de defender a medicina e os doentes nestes momentos de de maior fragilidade e incerteza do SNS e de projetar o sonho de, num dia, todos os profissionais se reverem nele com maior felicidade e confiança.

Vasco Mendes
Presidente da ANEM em 2019
Vice-Presidente para Educação Médica e Política Educativa da ANEM em 2018
Assistente Parlamentar Acreditado no Parlamento Europeu

Número Clausus de Medicina em Portugal

O ensino clínico, em que se insere o ensino da medicina, caracteriza-se por particularidades que implicam a inserção do estudante num meio de prestação de cuidados de saúde, assim como uma formação caracterizada por uma curva de aprendizagem que será, matematicamente falando, acelerada se for possível a repetição. (e portanto, a sua efetiva realização - nem sempre permitida).

A abertura de novos cursos de medicina, sobretudo em áreas geográficas já abrangidas por tal, assim como o aumento de vagas de acesso às Escolas Médicas, é, de momento, uma política infundada ou, pelo menos, uma política fundada numa ausência de evidência, mas com consequências nefastas na formação estudantil, refletida nos mais de mil diagnósticos que os estudantes de medicina realizaram ao longo deste ano. Objetivamente, têm sido referidos elevados rácios estudante : tutor nas Escolas Médicas portuguesas tendo-se mostrado continuamente que um menor rácio estudante:tutoria leva a uma maior aquisição de competências cognitivas e técnicas.

De facto, a aprendizagem em meio clínico caracteriza-se por uma colaboração próxima e contínua entre os três vértices deste triângulo - os doentes, os estudantes e os professores (também eles médicos) - que necessitam de ver respeitadas cada uma das relações que se estabelecem. A prática médica baseia-se no respeito pela privacidade e pelo respeito pelo doente, permitindo uma relação de proximidade e empatia. Utilizando da capacidade imaginativa de que somos dotados conseguimos construir um cenário de consulta, enfermaria ou urgência. Compreendemos, com alguma facilidade, que, fora os materiais físicos necessários para a prática clínica, e o doente - com eventuais acompanhantes - o espaço disponível para um estudante é possível e razoável, mas tal deixa de o ser quando falamos de dez estudantes, a título de exemplo. Desta forma, uma relação baseada no respeito pela privacidade e dignidade pelo doente, permitindo uma relação de proximidade e empatia, ve-se prejudicada por

tal. A sua deterioração implica a deterioração da relação médico-doente, assim como da relação estudante : doente, também essencial para o desenvolvimento de aptidões como a empatia e o respeito pela fragilidade. Isto implica, com certeza, um impacto negativo na formação médica, e na possibilidade de deterioração dos qualidade dos cuidados prestados.

A elaboração de políticas de educação implica, na época da informação e da evidência, que, aliada à necessária democratização do acesso à educação, se compreenda as implicações, necessidades e capacidades de cada percurso formativo. Pede-se um verdadeiro diagnóstico, um correto planeamento e uma abstenção da execução de medidas que não sejam consequência dos resultados identificados.

Rita Ribeiro
Vice-Presidente para a Estratégia Política e Federações Nacionais da ANEM em 2023

Saúde Mental em Estudantes do Ensino Superior

A Medicina é uma jornada complexa e exigente, repleta de desafios cognitivos, relacionais e emocionais. Quem inicia o curso de Medicina transporta um conjunto de expectativas e receios que se vão transformando ao longo do tempo, consolidando uma identidade pessoal e profissional singular.

No século XX, os cursos de Medicina estruturam-se em torno da memorização de conhecimentos para formar "médicos-mecânicos" que soubessem seguir um manual de instruções (J. Pinto Machado, 2005). Este paradigma, insuficiente e ultrapassado, foi progressivamente substituído pela formação de pessoas profissionais da Medicina interessadas em conhecer o ser humano que existe por trás da doença, em compreender os contextos que favoreceram o seu aparecimento, em respeitar as suas escolhas e decisões e em cuidar simultaneamente das suas doenças e das angústias.

Acompanhando a mudança de paradigma, a formação médica é hoje um espaço de transformação pessoal com as exigências emocionais que lhe são inerentes. Tem sido sistematicamente demonstrado que os estudantes de Medicina apresentam níveis elevados de sofrimento mental, com risco aumentado de desenvolvimento de doenças psiquiátricas como as Perturbações de Ansiedade e a Depressão. Muitos dos factores de vulnerabilidade para o desenvolvimento de doenças psiquiátricas encontram-se no espaço exterior à realidade escolar e incluem atributos como o género, a cor de pele, a orientação sexual ou características de personalidade, as redes informais de suporte e a ocorrência de problemas pessoais ou familiares (Silva et al, 2017; Teixeira et al, 2023).

Além disso, os estudos têm convergido em situar uma maior carga de distress na primeira metade do curso de Medicina, anos que correspondem a um período de maior turbulência e transformação no ciclo de vida mas também a modelos de ensino mais dirigido para a memorização e

em desencontro com as expectativas clínicas da maioria dos estudantes (Teixeira et al, 2023).

No seu conjunto, estes dados convocam as escolas médicas para a ação na construção de ambientes educativos seguros e promotores do bem-estar e da saúde mental dos estudantes. Uma ação que deve ser encarada por todos de forma exigente e determinada. Para isso é fundamental que todas as escolas médicas atuem em quatro dimensões:

- Na organização curricular, promovendo a reforma dos planos para diluir o contraste entre os chamados “anos básicos” e “anos clínicos”, reduzir as matérias sujeitas a memorização e adequar as estratégias de ensino-aprendizagem.
- No desenvolvimento pessoal e profissional da comunidade discente e docente, através de programas que incluam de forma sistemática questões como a saúde mental do estudante e do médico, as técnicas de estudo e de gestão do tempo, a reflexão acerca da prática, o desenvolvimento de competências de comunicação e relação clínica ou a formação em ética e deontologia.
- No combate à discriminação (implícita e explícita) e ao assédio em função do género, da cor de pele, da orientação sexual ou de qualquer outra natureza através de programas institucionais de prevenção, de ação, de gestão e de remediação.
- Na remediação do insucesso através de programas institucionais de recuperação e de apoio pedagógico para estudantes em dificuldades.

A jornada na Medicina que começa com o ingresso no Ensino Superior continuará seguramente a ser desafiante, complexa e exigente. Mas não há nenhuma razão para ser também tão penosa e negativa para tantos estudantes. O tempo é de aturar.

Pedro Morgado
Médico Especialista do Serviço de Psiquiatria no Hospital de Braga
Professor Associado de Psiquiatria e Comunicação Clínica da Escola de Medicina da Universidade do Minho e Investigador, do ICVS/3B’s Laboratório Associado

Saúde Mental em Estudantes do Ensino Superior

O ensino superior é uma fase emocionante e desafiadora na vida de muitos jovens. Representa a transição para a idade adulta, a busca pelo conhecimento aprofundado em áreas específicas e a preparação para o futuro profissional. Apesar de ser uma fase de crescimento pessoal e com novas oportunidades, traz consigo também desafios.

Nos últimos anos, temos observado um aumento marcado nos problemas de saúde mental nos estudantes universitários. A pressão académica, as expetativas pessoais e sociais, a busca pela perfeição, a adaptação a um novo ambiente e a incerteza sobre o futuro podem gerar stress e ansiedade.

Há vários fatores que podem contribuir para a deterioração da saúde mental nos estudantes do ensino superior. Mas infelizmente, a saúde mental muitas vezes é negligenciada ou estigmatizada, o que pode ter consequências devastadoras para a comunidade académica.

A necessidade de lidar com múltiplas disciplinas, prazos apertados e a busca incessante pela excelência académica podem levar a altos níveis de stress e burnout. O medo do fracasso e a competição intensa entre colegas também podem afetar negativamente a autoestima e o bem-estar emocional dos estudantes.

Estar longe de casa, da família e dos amigos de infância, a pressão para se integrar em grupos sociais e a necessidade de estar sempre conectado através das redes sociais podem criar uma sensação de isolamento e solidão, especialmente para aqueles que têm dificuldades em fazer novas amizades. A falta de uma rede de apoio sólida pode agravar problemas de saúde mental, pois os alunos podem sentir que não têm com quem compartilhar as suas preocupações e angústias.

A saúde mental precária pode levar a uma diminuição do desempenho

académico, aumento das taxas de evasão escolar e, em casos extremos, pode contribuir para o aumento da depressão e suicídio entre os jovens.

Para abordar este problema crescente, é fundamental que sejam implementadas medidas eficazes ao nível das instituições e da sociedade. As universidades devem investir em serviços de saúde mental, com profissionais treinados e disponíveis para ajudar os alunos quando necessário. É essencial fomentar um ambiente académico mais compreensivo e menos competitivo, onde o bem-estar dos estudantes seja valorizado tanto quanto o desempenho académico.

As universidades podem também incentivar estilos de vida saudáveis, como a prática de exercício físico, técnicas de relaxamento e busca de um equilíbrio na vida entre o trabalho e o lazer. Tal pode ajudar a reduzir o stress e a melhorar o bem-estar emocional dos estudantes. É necessário também reforçar uma cultura de apoio mútuo entre os estudantes, onde sejam incentivados a apoiarem-se uns aos outros em momentos difíceis. Grupos de apoio, eventos sociais e atividades extracurriculares podem contribuir para uma experiência universitária mais gratificante e saudável. Oferecer aconselhamento vocacional e orientação profissional pode ajudar os estudantes a lidar com as incertezas relacionadas com a sua carreira, reduzindo a sua ansiedade e aumentando a confiança nas suas escolhas profissionais.

É importante sensibilizar os professores para que sejam observadores atentos dos comportamentos dos seus alunos, incluindo sinais de stress excessivo, isolamento social ou mudanças no seu comportamento. Em vez de contribuírem para uma pressão excessiva ou mostrarem falta de empatia, os professores podem adotar uma abordagem mais flexível em relação a tarefas e prazos, e incentivar um ambiente que seja inclusivo e solidário que promova a colaboração entre alunos. Críticas destrutivas ou comentários ofensivos por parte dos professores podem ter um impacto negativo na saúde mental dos estudantes, que podem ser vítimas de comportamento abusivo verbal, emocional, físico ou social. O bullying é uma violação séria da ética profissional e dos direitos dos estudantes.

Atualmente estamos a viver uma situação de crise financeira, que pode levar os estudantes a terem dificuldades em suportar despesas básicas como alojamento, alimentação, livros e material de estudo. A preocupação com as finanças, a necessidade de conciliar os estudos com o traba-

lho para conseguir pagar as despesas, podem ter impacto na concentração e desempenho académico ou até mesmo resultar em exaustão física e emocional.

O acesso aos serviços de saúde mental no ensino superior é fundamental. Embora muitas universidades tenham recursos disponíveis, como aconselhamento psicológico e apoio emocional, esses serviços são escassos e estão sobrecarregados e subfinanciados. A longa espera para obter ajuda ou a falta de acompanhamento adequado podem deixar os estudantes desamparados quando mais precisam de apoio.

A consciencialização sobre a importância da saúde mental deve ser promovida desde cedo, abordando o estigma das doenças mentais e treinando estratégias de coping emocional para lidar com as emoções negativas e com o stress. Promover a saúde mental dos estudantes do ensino superior é urgente e exige a atenção de toda a sociedade. A busca pelo conhecimento e o crescimento pessoal não podem ocorrer às custas do bem-estar emocional dos jovens. Temos de garantir que os estudantes universitários recebem o apoio necessário para enfrentar os desafios que irão encontrar durante essa fase crucial das suas vidas.

Como sociedade, devemos reconhecer a importância de cuidar da saúde mental dos jovens que estão a moldar o futuro. É responsabilidade de todos promover uma cultura de bem-estar emocional no ensino superior. Só assim poderemos garantir que os estudantes possam florescer academicamente, emocionalmente e profissionalmente durante essa etapa tão significativa das suas vidas.

Desafios

- Elevada pressão académica
- Isolamento e solidão
- Falta de acesso a apoio
- Transição para a vida adulta
- Papel dos professores
- Residências Universitárias
- Problemas Financeiros

Oportunidades

- Educação e consciencialização
- Apoio psicológico adequado
- Promoção de estilo de vida saudável
- Comunidades de apoio
- Aconselhamento vocacional e orientação

Mariana Pinto da Costa
Coordenadora Nacional do Departamento de Saúde Reprodutiva e Sida da ANEM em 2007
Afiliação, atualmente, Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, King's College London, Londres, Reino Unido; Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto

Saúde Mental em Estudantes do Ensino Superior

Para falar em Saúde Mental em Estudantes do Ensino Superior é preciso conhecer os estudantes. Como tal, desde de cedo que a ANEM se vem a questionar: "quem são os Estudantes que representamos?", "quais são as necessidades dos Estudantes?", "quais são os principais desafios que os mesmos enfrentam?". As respostas a estas questões, não são, de todo, simples. Com o passar dos anos muitas coisas vão mudando, e, as necessidades dos Estudantes, vão sendo alteradas. No entanto, a necessidade de abordar a Saúde Mental dos Estudantes do Ensino Superior, não é, de todo, uma necessidade nova.

Esta temática já é trabalhada pela ANEM há alguns anos. Em 2020 a ANEM realizou um estudo, estudo este muito provavelmente conhecido por vós, o "Burnout Buddy". Este revelou que mais de metade dos Estudantes afirmaram já ter estado em burnout nalguma fase do seu percurso académico, o que representava um elevado número de Estudantes em sobrecarga mental. Destes Estudantes, apenas 46% conheciam os apoios de Saúde Mental disponibilizados pela sua Escola Médica e, a grande maioria dos que já havia sentido necessidade de ter algum tipo de apoio neste âmbito, não havia recorrido aos serviços disponibilizados.

Assim, o papel da ANEM nesta temática tem vindo a desenvolver-se em prol do aumento de recursos humanos, da consciencialização e da sensibilização de todos para a temática. A ANEM, enquanto Federação representativa de Estudantes do Ensino Superior, advoga pelo estabelecimento de um rácio de 1 psicólogo para cada 500 Estudantes. Deve-se reforçar que, atualmente, existem Instituições do Ensino Superior com 1 psicólogo para mais de 5 mil alunos. Este facto, para além de preocupante, representa claros subfinanciamento e subvalorização da Saúde Mental no Ensino Superior.

Nem só na reta final se deve agir. A reestruturação do ensino e a sua respetiva atualização são essenciais para melhorar a Saúde Mental em

ambiente académico. Se comecei por perguntar quem são os Estudantes, levanto agora o mote que os Estudantes de hoje não são os mesmos de há alguns anos atrás e, não são certamente os mesmos que daqui a alguns anos. Adaptar o ensino e fomentar estratégias de combate à deterioração da Saúde Mental, é, cada vez mais, uma necessidade crescente.

No início deste ano, foi anunciado pelo MCTES e pelo MS um programa para a Saúde Mental no Ensino Superior. É com bons olhos que a ANEM vê esta criação. Pensamos que este possa ser um passo importante na mudança do paradigma atual. Aquando a redação deste livro, vemos este programa como um avanço que almejamos e não como a solução de todos os problemas. É preciso valorizar a Saúde Mental como um todo, é preciso aumentar a oferta e a qualidade dos Gabinetes de Apoio Psicológico, é preciso repensar o ensino, é preciso normalizar os cuidados de Saúde Mental, é preciso capacitar, informar e ouvir os Estudantes, é preciso agir.

Renato Martins
Diretor de Saúde Pública da ANEM em 2023

Educação Sexual na Sociedade

Catorze anos após a publicação da Lei nº 60/2009, de 6 de agosto, a educação sexual nas escolas evoluiu no sentido da inclusão, abrangência e diversidade. Isto deve-se às ações que têm sido tomadas nos últimos anos no sentido de reconhecer a sexualidade para além de uma componente central de todas as pessoas, mas também autodeterminada pela própria pessoa, fora de um padrão social heteronormativo estabelecido nos últimos séculos.

Sendo este um avanço muito positivo, não deixa de se verificar ainda um marcado confronto entre uma geração jovem mais exigente na sua capacidade de autodeterminação sexual e os seus pais, professores, empregadores e profissionais de saúde, cuja educação sexual navegou algures entre o planeamento familiar, a cultura da abstinência ou a total ausência de intervenção.

Este gap geracional continua a criar tensão, dúvidas, culpa e vergonha nos adultos jovens, confundidos pelo ambiente muito diferente entre o que encontram na escola entre pares e, mais tarde, nas suas vidas pessoais e profissionais. Este confronto vai mais longe, estendendo-se aos cuidados de saúde que recebem, ao acesso e tratamento que se verifica nos serviços públicos e à discussão pública que se observa frequentemente entre elementos de uma geração na qual os adultos jovens não se revêem, mas que é a geração que toma as grandes decisões que influenciam a sua vida.

Há que questionar: estaremos a concentrar todos os nossos esforços no princípio – na educação sexual nas escolas - e esquecemo-nos do caminho que ainda vão atravessar como adultos, deixando-os submeter-se aos preconceitos e dogmas que persistem? Que efeito é que isto terá em todo o trabalho implementado nos anos precoces?

A par disto, e apesar dos referidos avanços, o tempo disponibilizado para

ministrar educação sexual continua a ser muito reduzido, quer a nível do ensino obrigatório, quer ao nível do ensino superior. Os professores, envoltos em burocracia e objetivos a cumprir, não detêm a formação e tempo necessários para uma adequada abordagem da sexualidade, vendo-se forçados a priorizar outros aspetos e deixando a educação sexual para o domínio familiar e autodidata. Isto vai contribuir, precisamente, para perpetuar a visão conservadora da sexualidade ou, de forma igualmente perturbadora, dar espaço à proliferação de mitos e crenças erróneas sem qualquer confronto.

Em última instância, as consequências a nível de saúde física, mental e também de saúde pública acabam por surgir. Falamos de consequências a vários domínios, muitas das quais permanentes: distorções da auto-imagem e nas relações interpessoais, barreiras às práticas sexuais consentidas e seguras, violência emocional, física e sexual, infeções sexualmente transmissíveis, gravidez não planeada, sintomatologia ansiosa e depressiva – são apenas alguns exemplos, que poderiam beneficiar de medidas simples de prevenção primária juntos dos atores principais na educação sexual.

Estará, talvez, na altura de nos focarmos em "formar os formadores" de educação sexual na sociedade. Em primeira instância, os docentes de ensino básico, secundário e superior necessitam claramente de ferramentas e tempo dedicado a capacitar-se para este complexo e sensível trabalho. Além dos professores, os profissionais de saúde em exercício atual foram também submetidos a uma educação sexual restrita e limitada. Sendo a classe com maior responsabilidade direta e contínua na saúde da população, deveriam ser os primeiros a capacitar-se para todas as questões, dúvidas e inquietações sobre a sexualidade em todas as faixas etárias. E o palco perfeito para esta intervenção é, nem mais nem menos, o ensino pré-graduado.

As faculdades de medicina têm que assumir um papel ativo na educação para a sexualidade dos futuros profissionais de saúde, preparando-os para o reconhecimento da sexualidade como um domínio tão importante para a saúde individual como todos os outros, com consequências diretas e indiretas para o bem-estar e comprovados ganhos em saúde pública quando devidamente orientados.

Só com uma intervenção a montante (junto dos jovens) e a jusante (edu-

cadores e profissionais de saúde) conseguimos manter cuidados em saúde sexual abrangentes, inclusivos e a longo prazo, sem prejuízo do trabalho efetuado nas escolas e dirigido a todos os membros da sociedade.

João Moreira de Sousa
Médico de Família, UCSP Sete Rios
Médico do GAT – Grupo de Ativistas em Tratamentos (GAT-CheckPointLX e GAT-Intendente)
Especialização em Sexologia Clínica e membro da Direção da Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica

Educação Sexual na Sociedade

Educação Sexual: o ponto de partida para o futuro.

Um dia vamos ser capazes de ter um currículo letivo em que não se estranhe a palavra Sexual juntamente com Educação. Um dia, toda a docência terá formação na área. Um dia, as crianças/adolescentes não terão problemas em falar sobre o que sentem e sobre o seu corpo. Mas, até esse dia chegar, nós vamos continuar a estar de pés juntos na defesa de Educação Sexual nos currículos das escolas portuguesas.

Não é por acaso que esta temática está incluída nos Objetivos do desenvolvimento Sustentável para 2030, no ponto 3.7 que urge por acesso universal a cuidados de saúde sexual e reprodutiva, nomeadamente planeamento familiar, informação e educação. As Nações Unidas reconhecem a importância de uma geração mais capacitada nesta temática para um incremento da literacia e da qualidade da saúde. No entanto, sabemos também que, apesar das melhorias nos últimos anos, Portugal continua a apresentar cerca de 30% da sua população com um nível problemático ou inadequado de literacia em saúde (Direção Geral da Saúde, Health Literacy Survey 2019). Sabemos que a literacia em saúde tende a aumentar com as faixas etárias mais jovens. Desta forma, parte dos órgãos de decisão política (Direção Geral da Saúde e Direção Geral da Educação) encontrarem soluções comuns para apostar nesta camada populacional para a aplicação de medidas concretas que exponenciem a literacia em saúde e em saúde sexual.

Recordo-me da argumentação contra aulas de Educação Sexual que se baseiam na promiscuidade dos temas, na exposição das crianças à “agenda homossexual”, ao sexo nu e cru em idades precoces. É importante relembrar que Educação Sexual é muito mais do que falar apenas de sexo. A UNESCO desenhou um guia curricular que define quais os ob-

jetivos para cada idade em específico, que pode começar, por exemplo, com a abordagem de diferentes tipos de famílias, de afetos e até higiene a crianças do 1º ciclo e termina com adolescentes do ensino secundário a abordar a temática da violência de género e das diferenças culturais que condicionam a perceção dos papéis de género. Mantém-se a importância da abordagem de práticas sexuais e que as mesmas sejam acima de tudo seguras. O preservativo é o único método de barreira que impede a transmissão de infeções sexualmente transmissíveis e precisamos que as pessoas mais jovens saibam disso e saibam como utilizar o mesmo. Estas infeções podem resultar em doenças crónicas, incapacitantes física e mentalmente se não detetadas, tratadas e prevenidas. Acima de tudo, o nosso objetivo passa pela prevenção de comportamentos de risco que incapacitem a juventude no futuro.

Após as sessões que tive o prazer de dar, quer a pessoas mais jovens quer a formar colegas para as mesmas, perguntavam se sentia que fazia a diferença. Mesmo que, por muito que lutemos, não consigamos fazer a diferença no Mundo, no final vamos sempre conseguir mudar algo e causar impacto nem que seja numa só pessoa, numa só criança, numa só pessoa no nosso círculo de amizades. Pode ser que aos poucos consigamos aumentar a qualidade da nossa saúde, conseguir uma educação de qualidade, atingir a igualdade de género, reduzir as desigualdades e a discriminação a todos os níveis. Curiosamente, são estes alguns dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável para 2030. Será que daqui a 7 anos viveremos numa sociedade inclusiva, sem discriminação e em que a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos de cada pessoa são respeitados? Quero acreditar que sim, mas não podemos cruzar os braços.

Francisco de Pinho Duarte
Diretor de Saúde Sexual e Reprodutiva da ANEM em 2020

Educação Sexual na Sociedade

A sexualidade é uma componente transversal da experiência que é a vivência em sociedade. A educação sexual, ainda tão desfalcada, é fundamental para eliminar preconceitos e tabus. A sua importância abrange diversos aspetos que ultrapassam o simples fornecimento de informação sobre anatomia e reprodução, apostando numa abordagem holística e compreensiva de forma a contribuir positivamente para o desenvolvimento de uma sociedade mais saudável e consciente.

Ao inserir essa temática nos currículos escolares e discuti-la abertamente em famílias e comunidades, estamos um passo mais próximos da sexualidade deixar de ser um tema obscuro e tornar-se uma componente natural da vida humana, contribuindo então para uma relação mais saudável e descomplicada connosco e com os outros.

Os dados são claros: a promoção da abstinência e o tratar a sexualidade como um fruto proibido não atrasa a primeira relação sexual, não diminui o número de pessoas parceiras nem a frequência do ato sexual. No entanto, uma educação sexual compreensiva aumenta, não só, a satisfação sexual mas também aumenta o uso de contraceção, diminui gravidezes indesejadas e atrasa a primeira relação. Desta forma apela-se a uma mudança de mentalidade: conhecimento é compreensão e tolerância. A sociedade está a evoluir a um ritmo alucinante, desta forma, é natural que conceitos mudem e perceções se alterem. Aproximarmo-nos de quem nos rodeia será sempre o caminho mais eficaz para chegarmos a quem difere de nós. Enquanto futuros profissionais de saúde, embora sejamos detentores de conhecimentos e responsabilidades extra, esquecemo-nos, por vezes, da população em que atuamos. É fácil o distanciamento de quem não contactamos e, é neste sentido, que a ANEM também pretende atuar. Seremos melhores profissionais, quão mais perto chegarmos de quem tratamos.

Desta necessidade de atuar junto da população e da dificuldade de fazer

chegar a informação a quem mais precisa dela, surgem atividades como o Safe & Fest, uma iniciativa que coloca estudantes de medicina lado a lado com a população em lugares de lazer como eventos e festivais. Num ambiente informal, usufruímos da acessibilidade das nossas pessoas voluntárias para fazermos sensibilização sobre Infeções Sexualmente Transmissíveis, Contraceção e Práticas Sexuais Seguras. Beneficiamos dos conhecimentos que adquirimos, mas também da nossa posição acessível enquanto estudantes para fazermos uma abordagem personalizada, inclusiva e destigmatizante.

A sexualidade é uma constante na vida de cada um de nós, negá-lo é negar uma parte gigantesca do que é ser humano. Assim, vamos vivê-la da forma mais segura possível, vamos educar-nos e educar quem nos rodeia. Cabe a nós fazer parte da onda de mudança que queremos ver à nossa volta.

João Cortes Cardoso
Diretor de Saúde Sexual e Reprodutiva da ANEM em 2023

Saúde Sexual e Reprodutiva no Currículo Médico

Saúde sexual e reprodutiva: igualdade e ciência!

Um estudo conduzido pelo ISCTE/ILGA em 2015, entre a população LGBTI+ mostrou que cerca de 80% nunca tinham encontrado qualquer sinal de abertura nos serviços de saúde em relação à sua orientação ou identidade e, por isso, 66% afirmavam que não estavam dispostos a falar sobre esse tema com o profissional de saúde.

Celebrar os avanços legais em matéria de igualdade em Portugal é importante mas temos de olhar para a realidade: a discriminação persiste e ela manifesta-se em dificuldades de acesso à saúde. Ser homossexual ainda dá pena de morte em 11 países. No Brasil a esperança média de vida de uma pessoa trans é de 35, porque morrem assassinadas. Nos Estados Unidos retira-se o direito à interrupção da gravidez, em pleno ano de 2023. Tudo isto são determinantes da saúde e é sobre saúde e ciência que falamos, quando mencionamos este termo: saúde sexual e reprodutiva.

A pílula anticoncetiva chegou a Portugal no final dos anos 60. Por essa altura forma-se a Associação para o Planeamento Familiar (APF) e as reações por parte da ditadura são as piores: a APF é advertida pelo Cardeal Patriarca para não promover o uso da pílula e as suas contas bancárias são bloqueadas. Para os detratores da pílula na época, os argumentos eram de dois domínios: a pílula promovia a promiscuidade entre as mulheres e os seus efeitos secundários eram terríveis, deformavam o corpo da mulher, entre outras manigâncias inventadas na altura. A família ia ser destruída e as mulheres iriam ficar doentes e inférteis. Foi preciso uma revolução e a democracia para implementar o planeamento familiar.

Hoje a pílula é utilizada, de forma segura e eficaz, por milhões de mulhe-

res portuguesas, permitindo-lhes autonomia sobre a sua vida reprodutiva. Infelizmente foram precisas mais de 3 décadas para se acabar com a perseguição sobre mulheres que abortam. Mas mais uma vez resultou: a saúde das mulheres portuguesas melhorou com a despenalização da interrupção voluntária da gravidez, o número de interrupções diminuiu em 15% e mais de 95% das mulheres que abortam, fazem-no apenas uma vez.

O acesso aos direitos sexuais e reprodutivos é um direito humano. Mas é mais do que isso: é ciência! Educação para a inclusão, educação sexual compreensiva, acesso a direitos reprodutivos por parte das mulheres, acesso a instrumentos de prevenção para os jovens (todos os instrumentos, da educação à profilaxia pré-exposição) não são temas "políticos" ou disputas ideológicas. São ciência, são factos que comprovadamente melhoram a saúde da população. São escolhas de saúde pública que a epidemiologia já validou múltiplas vezes.

A Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM) evoluiu consideravelmente nas últimas duas décadas. Quando fui estudante de Medicina, ainda prevalecia o preconceito generalizado e socialmente aceite sobre pessoas LGBTI+, e as questões dos direitos reprodutivos das mulheres eram um problema de "opinião". A ANEM, e as associações de estudantes de Medicina, são hoje muito diferentes e muito melhores. São parte ativa na sociedade, desconstruindo estereótipos e promovendo a igualdade. E fazem-no precisamente porque sabem que têm do seu lado a racionalidade da ciência e o sentido da justiça e da igualdade, fundamentais no exercício da medicina. Falta às Escolas Médicas seguirem o seu exemplo!

Bruno Maia
Intensivista na Unidade de Cuidados Intensivos Neurocríticos do CHULC
Parte do movimento "Médicos pela Escolha"
Ativista pela introdução da Profilaxia Pré-exposição para o VIH em Portugal

Saúde Sexual e Reprodutiva no Currículo Médico

O que é estudar Medicina?

Muitos de nós iniciamos este percurso curricular, o “aprender a ser pessoa médica” com a vontade de incidir a nossa luz curiosa nos mistérios da saúde humana - as ciências da saúde. A simples mentalidade de que o conhecimento anatómico, fisiológico, e patológico bem consolidado torna-nos no melhor profissional possível. No entanto, ser estudante de medicina é desvendar, lentamente, que ser um bom profissional implica mais que isso. Sabemos que a Medicina é única por consolidar várias esferas imperceptíveis, que só se tornam materiais quando as tocamos, exploramos, e vemos o impacto que têm no nosso dia-a-dia - a importância das ciências sociais, da inteligência emocional, e das capacidades transversais que nos tornam pessoas que elevam o bem estar de outras.

E é inegável o papel que a sexualidade, os direitos, e o conforto social têm no bem estar das pessoas. E obviamente estes conceitos residem também nos estudantes - esclarecer estes tópicos cria não só sociedades mais saudáveis como também profissionais mais aptos e satisfeitos.

Felizmente e infelizmente, a ANEM esteve sempre na liderança do movimento pela inclusão das temáticas da Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos no currículo médico. Digo felizmente, por acreditar na importância do ativismo e reconhecimento próprio que vem de quem quer ver estes temas abordados para seu benefício, e infelizmente por esta necessidade surgir pela falência das instituições responsáveis por este currículo.

Existem centenas de iniciativas a destacar, desde intervenções diretas na comunidade e colaborações com ONGs, a atividades de formação dos nossos estudantes sobre estas temáticas - mas esforço-me por salientar duas nas quais estive envolvido. Uma delas foi o Transgressive, uma

série de conversas multidisciplinares sobre os cuidados de saúde a pessoas trans que reuniu testemunhos próprios, organizações e movimentos trans, e a comunidade médica, para educar e combater o apagamento das pessoas trans na saúde portuguesa, com uma participação massiva. Outra foi a criação do Guia Prático de Educação para a Sexualidade, um material único em Portugal que almeja orientar sessões de Educação para a Sexualidade compreensivas, inclusivas, e que procura esclarecer todas as dúvidas nas conversas sobre a sexualidade.

Há algo importante a lembrar - os utentes querem (e merecem) pessoas médicas compreensivas e empáticas, sem intolerância. Existe, justificadamente, uma desconfiança da comunidade LGBTQIA+, das mulheres, e das pessoas trabalhadoras de sexo, para com a classe médica, devido a incontáveis experiências negativas de discriminação, preconceito, e ignorância inadmissíveis nos consultórios e serviços de urgência deste país. Combater estas injustiças não é um favor - é um dever. É o nosso papel eliminar esta discriminação e viés do serviço que prestamos - o que fazemos deve-se basear em maximizar a saúde e bem estar, e em nada mais. Cada um de nós tem a provar que é conhecedor, é aliado, e é uma ajuda a todas as pessoas. Porque todas as pessoas têm o direito à saúde, sem diferenças.

Continuarei a descobrir o que é estudar Medicina, enquanto observar os estudantes a comandar o leme das mudanças e necessidades da Saúde em Portugal, elevando as vozes menos ouvidas, em prol do bem estar de, verdadeiramente, todos.

Francisco Frutuoso
Vice-Presidente para a Representação Externa e Federações Internacionais da ANEM em 2022
Diretor de Saúde Sexual e Reprodutiva da ANEM em 2021

Saúde Sexual e Reprodutiva no Currículo Médico

A Saúde sexual e Reprodutiva é uma área, ainda que bastante estigmatizada e varrida para longe, crucial do saber de qualquer profissional de saúde. Uma abordagem holística na visão do que é ser doente e ser pessoa é fulcral para um melhor e mais abrangente atendimento e relação médico-doente.

A OMS e a FIGO, entre outras associações, destacam a necessidade de incluir a saúde sexual e reprodutiva no currículo para assegurar que os futuros profissionais de saúde possam fornecer cuidados sensíveis, respeitosos e eficazes a seus pacientes. Têm, desta forma, enfatizado a importância de promover a educação a estas questões, bem como a formação de médicos para lidar com esses assuntos de maneira aberta e livre de preconceitos.

Uma abordagem holística à pessoa reconhece que a saúde sexual e reprodutiva é apenas um aspecto de um ser humano completo. A pessoa é considerada em sua totalidade física, emocional, mental e social, pelo que esta não deve ser isolada, mas sim integrada noutros aspectos da saúde e bem-estar do paciente. Afinal, fatores biopsicossociais podem, e irão influenciar significativamente as decisões e o acesso aos cuidados de saúde nesta área.

A falta de formação adequada em saúde sexual e reprodutiva pode levar a diagnósticos incorretos, tratamentos inadequados e até mesmo a negligência em relação aos direitos dos pacientes. A ausência de uma abordagem completa pode resultar em uma visão reducionista da saúde, ignorando aspectos cruciais da vida do paciente que podem afetar diretamente o seu bem-estar.

Desta forma, a ANEM reforça a necessidade formativa existente atualmente nesta área tão negligenciada. Num mundo constantemente evolutivo, a necessidade de atualização curricular mostra-se cada vez mais

premente, pelo que a ANEM coloca como um dos seus esforços primários não só a complementação formativa, com oportunidades talhadas às vontades da comunidade que representa, mas também a auscultação e avaliação da atualização da formação.

Neste sentido, e finalizado em 2020, foi realizado o "Estudo Profilaxia Pré-Exposição para o Vírus da Imunodeficiência Humana no Currículo Médico em Portugal" , que avalia que apenas cerca de 60% dos alunos inquiridos estão familiarizados com o conceito (e apenas 1/3 relata ter aprendido sobre o tema em contexto curricular). Destes, apenas 5% conseguia identificar os grupos com indicação de toma de PrEP, levando a considerar que o seu ensino deverá ser reforçado nos currículos para que os médicos, independentemente da sua especialidade, possam identificar doentes que possuam indicação terapêutica, informá-los e encaminhá-los adequadamente à consulta hospitalar, nos casos em que seja indicado. Este estudo foi publicado em 2022 na Acta Médica Portuguesa.

Desta forma, é essencial garantirmos que a formação médica se adapta às necessidades atuais. É preciso avaliar de forma exaustiva e acompanhar alterações curriculares, com especial atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva, área esta tão presente em todas as valências da atividade médica e na vida de cada pessoa, mas tão ausente na mente de quem forma o futuro da saúde do país.

João Cortes Cardoso
Diretor de Saúde Sexual e Reprodutiva da ANEM em 2023

Direitos Humanos e Ética Médica no Currículo

Quais são as expetativas de um estudante de medicina? Quais são as expetativas e preocupações em relação ao futuro exercício da sua profissão?

O estudante de Medicina espera ser um bom médico, realizar-se profissional e pessoalmente, através do exercício da medicina, com compromisso e ética. À escola cabe providenciar infraestruturas e um corpo docente exemplar e com experiência, e relembrar que uma longa vida dedicada aos outros tem início no primeiro dia na Faculdade de Medicina. É nela que deverão aprender a aplicar os princípios éticos e as melhores práticas em todas as esferas da profissão médica, nomeadamente o exercício da medicina dentro dos limites da sua competência. É aqui que devem compreender os princípios da Ética Médica e dos Direitos Humanos e da ligação destes com a Saúde.

E terão esta oportunidade?

De acordo com a Associação Médica Mundial, o ensino da Ética Médica e dos Direitos Humanos é recomendado e deve ser incluído nos curricula de formação médica (51ª Assembleia, 1999). A necessidade é também sentida pelos estudantes de medicina que fazem parte de um mundo no qual viver com o melhor estado de saúde que é possível alcançar, é um direito fundamental de todas as pessoas e um recurso da maior importância na harmonia e prosperidade coletivas (WHO, 2006; 2009).

E será este direito fundamental alcançado por todos?

A sociedade envolve pessoas que são marginalizadas e enfrentam dificuldades no acesso à saúde por diversas razões, que em certos casos refletem fenómenos de discriminação estrutural ou divisões políticas. Pessoas que podem estar em risco de ficarem à margem ou serem excluídas, como minorias nacionais, étnicas ou religiosas, povos indígenas, migran-

tes, pessoas deslocadas e refugiados, idosos, pessoas com deficiência, pessoas LGBTI+ ou pessoas afetadas por pobreza extrema. Embora a Organização Mundial de Saúde considere a saúde como "um dos direitos fundamentais de todo o ser humano sem distinção de raça, religião, opiniões políticas e condições económicas e sociais", e que, o acesso a cuidados de saúde adequados e competentes é um direito fundamental de todas as pessoas, por vezes, a aplicação destes direitos não é uma realidade. O acesso a cuidados de saúde, por vezes, não é equitativo, condicionando desigualdades em saúde. Para minimizar esta situação é necessária uma cobertura universal da saúde e uma prestação de serviços igual para todos, impedindo a discriminação de qualquer pessoa no que diz respeito ao estatuto social, capacidade económica, étnica, social ou religiosa. Para alcançar a equidade no acesso a cuidados de saúde, os sistemas de saúde devem estar organizados de forma a reduzir as barreiras de acesso a toda população, e os Recursos Humanos em Saúde são considerados um dos pilares essenciais para alcançar esse objetivo.

A formação médica, em Direitos Humanos e Ética Médica, surge como uma das estratégias para a redução destas desigualdades em saúde e deve estar presente em todos os curricula.

O Mestrado Integrado em Medicina (MIM), da Faculdade de Medicina e Ciências Biomédicas da Universidade do Algarve (FMCB UAlg), tem respondido a estas questões, pela metodologia de ensino-aprendizagem (Problem Based Learning - PBL) adotada, onde os estudantes são expostos a casos clínicos do mundo real e ao confronto com questões éticas e de direitos humanos.

A inclusão no currículo do MIM de cursos e seminários que abordam a interligação entre saúde, pobreza, desenvolvimento e ética no contexto de cuidados de saúde a pessoas em condições de vulnerabilidade (Curso de Ação Humanitária) e o respeito e a valorização da pluralidade de culturas implicando competências nos estudantes de medicina, na área da comunicação e da interculturalidade é abordado no Ciclo de Seminários em Competência Cultural.

É foco do MIM da FMCB UAlg e deve ser norteador de qualquer currículo de formação médica, que o acesso a cuidados de saúde deve ser universal e deve garantir que ninguém será privado do mesmo por motivo discriminatório, assim como o futuro médico deverá prestar a sua atividade

profissional sem qualquer forma de discriminação (OM, 2016).

Ana Pinto de Oliveira
Consultora para Ajuda Humanitária e Emergências, Trainer em Saúde Pública e SPHERE: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response

Referências

1. Engel GL. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. Science. 1977; 196(4286):129–36. doi:10.1126/science.847460
2. 51ª Assembléia Geral da Associação Médica Mundial em Tel Aviv (Israel). (2000) Declaração de Tel Aviv. Rev Bioetica, 8(1), 120-6.
3. World Health Organization (WHO). Basic documents, 45th ed. World Health Organization. 2005. https://apps.who.int/iris/handle/10665/43134
4. World Health Organization (WHO). Milestones in health promotion: statements from global conferences. World Health Organization. 2009. https://apps.who.int/iris/handle/10665/70578
5. Ordem dos Médicos (OM). Regulamento de Deontologia Médica n.º 707/2016. Diário da República, II série, N.º 139 (21/07/2016). p.22575-88.

Direitos Humanos e Ética Médica no Currículo

Vivemos num mundo em constante mudança. Cada dia novos dilemas são colocados em cima da mesa dos cidadãos, sendo que, para quem trabalha com Saúde e Doença, estes dilemas são cada vez mais frequentes e prementes.

Para poder exercer de forma exímia a sua profissão, cada pessoa profissional médica deve ser formada na mais alta qualidade científica e técnica, percebendo de Anatomia, Histologia e Semiologia. Porém, não pode alienar-se daquele que é o foco da sua prática: a Pessoa.

A Pessoa (e não a doença) deve ser o centro dos cuidados de Saúde, e devemos questionar como as decisões que são tomadas preservam os seus direitos, podem afetar o seu bem-estar, qualidade de vida e o seu estado de Saúde. Esta perspetiva holística da Pessoa nas suas componentes biopsicossociais permite, nada mais, nada menos, que a Humanização dos Cuidados de Saúde.

Cada pessoa profissional médica deve refletir - consigo mesmo e com a sua equipa - os prós e contras das suas atitudes. Porém, antes disso, têm de existir estudos que permitam saber qual a melhor opção diagnóstica ou terapêutica para cada caso clínico e regulamentação, legal, mas não só, do que se pode e deve, ou não, fazer. Nem a investigação, nem a legislação, nem a prática clínica podem existir sem prévias reflexões éticas profundas, com conclusões que considerem generalidades e facilitem a capacidade de discernir sobre o certo e o errado, mas que sejam flexíveis para que as orientações possam variar na particularidade de cada situação.

As questões anteriormente mencionadas podem parecer banalidades. Contudo, para que se possa interligar todas estas dimensões é necessário, de facto, aprender. O Currículo Médico tem, assim, de incluir a Ética Médica e os Direitos Humanos.

O estudo dos princípios éticos fundamentais, dos direitos da pessoa doente e da pessoa profissional médica é essencial para preparar a comunidade estudantil de Medicina para os desafios com que se irá deparar no dia a dia da sua prática futura. Este estudo deve acompanhar as temáticas pertinentes e ter uma aplicação prática dos conceitos através da análise de casos clínicos, reais ou fictícios, que estimulem o raciocínio de cada estudante.

Este ensino tem de ser obrigatório, realidade que não é ainda, infelizmente, a que vivemos, vendo que, num percurso académico repleto de conhecimento científico, nem sempre se encontra espaço para estes assuntos de maior importância, para nós, estudantes e profissionais do futuro, mas, acima de tudo, para quem pode beneficiar da nossa ação.

Adicionalmente, o estudo da Ética Médica e o dos Direitos Humanos são complementares e ambos devem ser integrados de forma transversal, em todos os anos do curso de Medicina, visto que estão sempre a par com os assuntos a ser tratados: se em Anatomia podemos estudar com esqueletos de pessoas que já não estão vivas, em Farmacologia podemos falar da relação entre a profissão Médica e a Indústria Farmacêutica e em Ginecologia de questões como doação de gâmetas e gestação de substituição.

A Ética Médica e os Direitos Humanos devem ter, deste modo, no Currículo Médico, um espaço que é seu por direito, necessidade e pelo benefício que podem trazer ao proteger todas as partes envolvidas, através da consciência, humanidade e respeito pela Pessoa.

Maria da Silva Gonçalves
Diretora de Direitos Humanos e Ética Médica da ANEM em 2022

Direitos Humanos e Ética Médica no Currículo

A união da Medicina, dos Direitos Humanos, da Ética e da Deontologia no percurso formativo de profissionais de saúde é uma aliança fundamental e crucial, com repercussões profundas na excelência dos serviços de saúde prestados. Compreender e internalizar a relação intrínseca entre Medicina e Direitos Humanos impulsiona a prática médica para além da mera aplicação de procedimentos clínicos e promove o reconhecimento de cada pessoa enquanto ser humano digno de respeito, autonomia e cuidados compassivos. Em contrapartida, aprender a reger as tomadas de decisão em saúde pelos princípios Éticos e Deontológicos resulta em profissionais mais conscientes, sensíveis e responsáveis, capazes de fornecer não apenas tratamento médico, mas também apoio emocional e dignidade em momentos de vulnerabilidade.

Assim, é consensual que a integração destes temas nos planos curriculares pré-graduados deva ser obrigatória, transversal e longitudinal em todas as Escolas Médicas, tendo em vista a Humanização dos cuidados de saúde em. Desde cedo, a comunidade discente deve ser instigada a questionar, discutir e internalizar os valores fundamentais que norteiam a relação entre profissional médico e pessoa doente, em ambientes que promovam a reflexão constante sobre o impacto humano da prática médica. Esta educação não somente prepara os profissionais de saúde para lidar com a diversidade de pessoas doentes que irão atender, como também os capacita a serem defensores ativos da justiça social e da igualdade no sistema de saúde.

Por outro lado, a interação entre estudantes de Medicina e pacientes estimula o desenvolvimento das aptidões supracitadas, que fortalecem a relação estudante-doente e que são exigidas à pessoa profissional médica. Cada estudante, tem o dever de servir a pessoa doente e reconhecer os seus direitos em cada momento desta relação, primando por um espaço de privacidade e confidencialidade. Assim, apesar do potencial interesse que as pessoas doentes possam ter em envolver-se na Educação Médi-

ca, e do benefício da intervenção de estudantes nos cuidados de saúde, o aumento do número de intervenientes nesta relação, pode comprometer a qualidade dos cuidados prestados à pessoa doente. Para que tal não seja realidade, os rácios estudante:tutoria e estudante:doente devem ser reduzidos, o que contraria a pressão pública exercida sob as Escolas Médicas Portuguesas para aumentar o numerus clausus indiscriminadamente.

Enquanto Federação representativa dos cerca de 10500 estudantes de Medicina em Portugal, e ao longo dos 40 anos da sua história, a ANEM tem advogado continuamente por uma educação mais humanista, holística e completa nas Escolas Médicas Portuguesas e pela não perpetuação de cuidados de saúde não éticos.

Com a publicação do "Código de Ética para Estudantes de Medicina", em 2014, a ANEM construiu um documento que pretende ser, simultaneamente, o guia de boas práticas éticas para estudantes em meio clínico e um complemento essencial à formação pré-graduada, a nível Nacional. Adicionalmente, entre 2016 e 2018, a Federação promoveu o "Estudo sobre Direitos Humanos no Currículo Médico" que demonstrou que, no contexto português, subsistem lacunas potencialmente graves na formação pré-graduada nestas temáticas e diferentes níveis de conhecimento entre Escolas Médicas.

Desta forma, apesar do excelente trabalho realizado até então, urge continuar a mover esforços para sensibilizar os principais decisores na construção de planos curriculares pré-graduados para a importância da integração e valorização dos componentes morais e éticos, pela promoção de uma cultura de respeito pelos direitos fundamentais de todas as pessoas, independentemente de sua condição social, cultural ou de saúde.

Inês Machado
Diretora de Direitos Humanos e Ética Médica da ANEM em 2023

Sustentabilidade ambiental em Instituições de Saúde e Ensino Superior

A Pegada Ecológica da Saúde

As alterações climáticas passaram a fazer parte do nosso quotidiano. Ainda recentemente, o dia 6 de julho foi considerado o mais quente no planeta, desde que há registos. Sabemos que, com as políticas atuais, o aumento da temperatura global em 2100 será de 2,7º C, muito acima dos 1,5ºC que resultaram do acordo de Paris. Este é o aspeto mais significativo das alterações climáticas que estão a acontecer, mas enfrentamos outras ameaças ambientais como a sobrepopulação, a degradação dos ecossistemas, a perda da biodiversidade e o esgotamento dos recursos naturais. Temos de interromper esta vertigem para garantir o futuro das próximas gerações, que são as gerações dos nossos filhos e dos nossos netos, mas isso exige a ação concertada dos países, das organizações e de cada um de nós.

O sistema de saúde é fundamental para responder à mudança epidemiológica que está a acontecer e ao aumento de risco de eventos inesperados, no entanto, também é responsável por 4,4% da emissão de gases com efeito de estufa. Se o sector da saúde fosse um país, seria o quinto maior emissor do planeta. Em Portugal, essa taxa é ainda superior: 4,8%.

No sector da saúde a maior contribuição para esta emissão vem do fornecimento de bens e serviços, como os medicamentos e equipamentos, mas também dos transportes, da energia, dos sistemas de aquecimento e de refrigeração, da iluminação, e de outras múltiplas causas. Reduzir a pegada ecológica do sector da saúde exige uma estratégia nacional e tem que ser assumido como uma prioridade política. Todos, a todos os níveis, somos chamados a contribuir. Muitas destas medidas podem implicar investimentos a curto prazo, mas resultam em avultadas poupanças a médio e a longo prazo.

A eficiência energética, com a difusão de painéis fotovoltaicos, a evolução da frota de transporte para veículos elétricos, a transição para lâmpadas LED, uma melhor utilização da água e a redução dos plásticos são algumas das medidas de elevado impacto, mas a nível de cada sector e cada serviço há muitas oportunidades de boas práticas de sustentabilidade ambiental.

Existem inaladores usados para o tratamento de asma e outras condições respiratórias, que usam hidrofluorcarbonetos como propulsores. Esses gases têm um potencial de aquecimento entre 1.480-2.900 vezes maior do que o dióxido de carbono, no entanto continuam a ser prescritos apesar de existirem 28 mecanismos de administração diferentes.

Os gases anestésicos são responsáveis por cerca de 5% das emissões do sector da saúde, e podem deixar de ser utilizados porque existem alternativas anestésicas a estes gases, assim como há máquinas que recuperam estes gases nos blocos operatórios.

O uso de cateteres remanufacturados como alternativa a cateteres de uso único reduz em cerca de 50% o impacto no aquecimento global.

O chamado blue wrap, que serve para embrulhar as caixas e os fatos nos blocos operatórios, e que vai diretamente para o lixo, por imposição legal, pode perfeitamente ser reciclado para roupa ou equipamentos.

Ainda no sistema de saúde, estima-se que os serviços de alimentação sejam responsáveis por cerca de 6% das emissões totais. Alimentos mais saudáveis, sazonais e de origem local podem melhorar o bem-estar e reduzir essas emissões.

A própria organização dos cuidados de saúde, com a integração dos diferentes níveis de cuidados no mesmo local, onde tal for possível, pode diminuir drasticamente os trajetos que os doentes têm que percorrer, além de serem mais cómodos.

Além disso, os sistemas de saúde, através das exigências que colocarem aos seus fornecedores, podem ter uma influência indireta em muitos outros sectores. No Reino Unido o NHS colocou como meta atingir as zero emissões em 2040, em tudo o que depender diretamente de si e, em 2045, em tudo o que dependa indiretamente.

A redução da pegada ecológica do sector da saúde é um dos objetivos do Conselho Português para a Saúde e Ambiente, aliança que já conta com 61 organizações de saúde em torno de uma visão que é a de que as gerações atuais e futuras tenham direito a uma vida feliz e saudável num planeta que deixe de estar ameaçado pelas alterações climáticas e pela degradação ambiental.

Luís Campos
Presidente do Conselho Português para a Saúde e Ambiente

Referências

1. Campos L. Climate Change, Health and Our Individual Responsibility: SPMI Recommendations. Medicina Interna. 2017; 24: 83-84.
2. Campos L, Barreto JV, Bassetti S, et al. Physicians' responsibility toward environmental degradation and climate change: A position paper of the European Federation of Internal Medicine. Eur J Intern Med. 2022;104:55-58.

Sustentabilidade ambiental em Instituições de Saúde e Ensino Superior

40 anos pautam a qualidade do trabalho exímio da ANEM, em prol da qualidade da formação pré-graduada nas Escolas Médicas Portuguesas. Porém, novos tempos trazem novos desafios, nomeadamente as alterações climáticas.

As alterações climáticas requerem uma abordagem holística. Mais do que apenas discutir e criar guidelines, é necessário walk the talk - refletir nas atividades da ANEM e implementar medidas mais sustentáveis que garantam que o trabalho desenvolvido não impacta negativamente o ambiente. Assim, torna-se importante trabalhar internamente na sustentabilidade, tanto na ANEM como nas AE/Núcleos. É ainda relevante monitorizar, quantificar e avaliar esse mesmo impacto, de forma a poder melhorar ano após ano, recorrendo a uma componente de sustentabilidade ambiental nos relatórios de atividades.

Por outro lado, a saúde é um dos setores em que as alterações climáticas têm um impacto bastante visível, com várias consequências, incluindo a dificuldade no acesso à água potável e comprometimento das atividades agrícolas e da segurança alimentar; aumento de ondas de calor, incêndios, e diminuição da qualidade do ar, aumentando a mortalidade por doenças cardiovasculares e respiratórias; aumento de doenças transmitidas por vetores, como a malária e a leishmaniose; resistência antimicrobiana; aumento de problemas de saúde mental associadas a catástrofe, mas também ecoansiedade e depressão. Todas estas questões levam à sobrecarga dos sistemas de saúde. Importa, por isso, trabalhar o conhecimento sobre alterações climáticas e saúde, capacitando os futuros profissionais de saúde para as alterações climáticas e mecanismos de adaptação e mitigação, e para a perspetiva one health. Dotar os estudantes de medicina com conhecimentos da Saúde Planetária é cada vez mais importante num mundo globalizado e verdadeiramente interconectado.

Há ainda várias dimensões da mitigação que devemos considerar, princi-

palmente no que diz respeito às instituições que acolhem os estudantes, os edifícios são responsáveis por 38% das emissões de CO2 relacionadas com a energia. À semelhança da maioria das instituições do ensino superior, a maioria das faculdades de medicina encontram-se inseridas em edifícios antigos, com necessidade de renovação. A diretiva da eficiência energética em edifícios da UE, em reformulação e que será transposta para a nossa legislação, define como prioridade a renovação de edifícios públicos, que devem liderar pelo exemplo. É necessário trabalhar com as escolas médicas e estimular a proatividade na deteção de problemas nas infraestruturas e nas atividades, mas também no trabalho conjunto na procura de oportunidades que catalisem a mudança necessária, incluindo fundos dedicados à sua implementação. Por outro lado, espaços como o FNES e o ENDA são essenciais para desenvolver esta temática e expandir o trabalho para todo o ensino superior.

E como estudantes de medicina e futuros médicos, tratar de pensar nas instituições de saúde e o nosso futuro impacto é essencial. Isto porque o setor da saúde tem um impacto ambiental que pode chegar aos 10% da pegada carbónica total de um país. Em Portugal, o setor da saúde representa 5,8%, e o SNS contribui com 3,7%. É, por isso, urgente trabalhar com as instituições de saúde para implementar medidas ambientais custo-efetivas, incluindo a eficiência energética, a reciclagem e a reutilização, diminuindo, quando possível, as compras com baixo nível de sustentabilidade, como os materiais de uso único, e promovendo a economia circular.

Trabalhar estas áreas diminui contribui para a sustentabilidade ambiental destas organizações que, por sua vez, contribui para as metas do Acordo de Paris e os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável.

José Chen
Coordenador Nacional de Direitos Humanos e Paz da ANEM em 2016
Médico Interno de Saúde Pública

Sustentabilidade ambiental em Instituições de Saúde e Ensino Superior

A Organização Mundial da Saúde considera que "as alterações climáticas representam a maior ameaça à Saúde humana do século XXI". Enquanto estudantes do Ensino Superior e futuros profissionais de Saúde é premente a nossa consciencialização sobre o assunto, refletindo quais as principais alterações que podemos fazer atualmente para minimizar o impacto daquele que parece um inevitável desfecho.

A verdade é que, ao contrário de muitos outros temas, este é relativamente recente. Considerando a importância do tema, ainda pouco se fala sobre Alterações Climáticas e sobre o seu impacto na Saúde. No entanto, a ANEM sempre foi pioneira no assunto. Em 2021, escrevemos um Booklet sobre o tema. Em 2022, tivemos a honra de organizar um congresso inteiramente dedicado ao assunto, o Clímax, e, ainda nesse mesmo ano, fomos um dos membros fundadores do Conselho Português para a Saúde e Ambiente.

O papel da ANEM não se restringe apenas a realizar atividades sobre o assunto. É preciso utilizar as nossas ferramentas de advocacy e responsabilizar todos por aquela que é uma temática global. Dito isto, não conseguimos traçar este caminho sozinhos. O papel das Instituições do Ensino Superior e da Tutela é fundamental. Atualmente, acreditamos que, unicamente atingiremos resultados, com a união de esforços.

É essencial o melhoramento das infraestruturas de mobilidade, procurando opções mais sustentáveis, acessíveis para todos. É essencial procurarmos melhorar as opções de alimentação, procurando opções mais sustentáveis e com menor pegada carbónica. É essencial o melhoramento do tratamento de resíduos, bem como a racionalização da utilização de materiais não reutilizáveis, nomeadamente, no ensino. É essencial a consciencialização, educação e disseminação de boas práticas, procurando um mundo mais consciente e reativo.

O futuro da ANEM nesta temática ainda é longo. Atualmente, trabalhamos em ferramentas de advocacy potencialmente úteis para o futuro. Procuramos a consciencialização, a aferição do panorama atual e a globalização da temática. Como tal, o atual levantamento de Aferições sobre a inclusão da matéria no currículo médico e a participação em iniciativas internacionais, como o Planetary Health Report Card (PHRC), são de elevada importância.

Muitos dizem que "estudar Medicina é estudar a vida toda". Esta é uma das matérias que faz jus a esta frase. O impacto das alterações climáticas na Saúde é crescente. A inclusão desta temática no currículo médico ainda é uma das nossas grandes prioridades. Doenças que outrora eram consideradas tropicais estão a deixar de o ser, vagas de calor são cada vez mais recorrentes e doenças associadas à poluição são um crescente. O paradigma está a mudar, e, como tal, temos de nos preparar para o caminho difícil que temos para enfrentar.

Renato Martins
Diretor de Saúde Pública da ANEM em 2023

Responsabilidade Social das Escolas Médicas

As Escolas Médicas são, na sua essência, o garante duma formação médica adequada, a qual deverá ser sempre alicerçada numa perspetiva de modernização continua do ensino, adaptado naturalmente às realidades em que se insere. Paralelamente há uma responsabilidade social intrínseca que advém, acima de tudo, da obrigação ética e deontológica de colocar o conhecimento médico ao serviço da comunidade em que se insere.

Um dos exemplos mais recentes da intervenção cívica das Escolas Médicas ocorreu durante a ainda muito recente pandemia a SARS_CoV 2, em que de forma corajosa, o Conselho de Escolas Médicas Portuguesas, assumiu, desde o início, uma postura de referência científica e pedagógica para a população, através de várias iniciativas.

Foi também a referência que, em muitos momentos, determinou algumas das medidas que foram tomadas, como o encerramento das escolas, na altura muito controverso, mas que, com o conhecimento que temos agora, não tenho dúvida que seguramente salvou muitos milhares de vítimas da pandemia. O mesmo se pode dizer em relação ao papel que o mesmo Conselho assumiu sobre a importância da vacinação, o qual terá contribuído de forma muito significativa para a história de sucesso que todo o processo de vacinação teve em Portugal.

Lembrando Ortega y Gasset "Só é possível avançar quando se olha longe. Só é possível progredir quando se pensa grande". É este o espírito que deve estar sempre presente, nunca esquecendo os princípios hipocráticos de altruísmo, generosidade, cuidar do próximo, solidificado numa base ética irrepreensível.

Vivemos num Mundo altamente competitivo e desafiante, tendo a Universidade uma responsabilidade acrescida de preparar as futuras gerações para enfrentar esses desafios. A capacidade que as Escolas Médicas tiverem, como estruturas de ensino superior, de introduzir um espírito inovador

de procura incessante da verdade, através das melhores metodologias e práticas modernas, será o seu grande desafio. E se isso é verdade para qualquer ramo do saber, em Medicina torna-se especialmente relevante, pois vai-se traduzir no bem estar das pessoas, na Saúde e na Doença.

É, contudo, essencial o reforço do componente humanista no ensino da Medicina, tanto mais importante hoje em dia, sobretudo quando vivemos uma época em que, por vezes, esses valores parecem estar tão arredios. E este é mais um componente do que podemos considerar, em sentido mais lato, a responsabilidade social das Escolas Médicas, ao serem o garante da formação que vai garantir a implementação duma prática médica adequada às necessidades da população.

Temos pois de preparar as nossas gerações futuras para uma nova era nos cuidados de saúde tanto na formação pré-graduado como na pós-graduada. Na formação pré-graduada tem-se feito um esforço enorme no sentido de apetrechar as Faculdades de Medicina com instrumentos que permitam adequar o ensino às necessidades do que deve ser a formação do médico para o século XXI, incluindo um importante ênfase na chamada saúde digital. A pandemia veio reforçar ainda mais o uso do componente digital, tendo-se transformado numa oportunidade de reforço quer nos conteúdos, como na expansão explosiva no uso de plataformas digitais, bem como de um reforço do ensino remoto, utilizando tecnologias digitais recentes.

O recurso, por exemplo, a plataformas digitais permite fazer uso de técnicas de simulação de doentes reais, complementadas com a utilização de modelos que permitem treinar gestos, quer diagnósticos como terapêuticos. Também têm sido incluídos novos conteúdos programáticos, como por exemplo a inclusão de áreas pedagógicas viradas para a inteligência artificial, bioinformática, ciências computacionais e outras. Todos estes exemplos estão já incluídos na formação pré graduada, por exemplo, da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Em resumo, o reforço do papel das Escolas Médicas como elementos essenciais e centrais de intervenção social é crítico, sobretudo, numa altura em que a sociedade revela cada vez mais sinais de desgaste, muitas vezes refém de atitudes doentias de desinformação, com potenciais consequências desastrosas para as nossas comunidades. É, pois, essencial que nos unamos para combater este espírito menos positivo e reforcemos

o papel da Ciência e da Medicina no desenvolvimento dum Mundo mais são e mais apto a enfrentar os obstáculos do futuro.

Fausto Pinto
Professor Catedrático de Cardiologia/Medicina,
Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

Responsabilidade Social das Escolas Médicas

A nossa passagem pela ANEM enquanto estudantes é, ao mesmo tempo, um privilégio e uma responsabilidade. Temos o privilégio de conhecer diferentes realidades de escolas médicas dentro e fora do país, expandindo o nosso entendimento sobre o que é saúde e do que é ser médico. Temos a responsabilidade de dar continuidade ao trabalho de gerações, acrescentando ideias e mantendo o posicionamento claro e consistente por um ensino médico de qualidade.

Eu tive o privilégio de mergulhar a fundo na educação médica e agora sinto a responsabilidade de partilhar as minhas aprendizagens e, porventura, desafiar à reflexão.

Qual é o impacto que as escolas médicas têm no país, nas regiões em que estão presentes, nas localidades em que se inserem?

Esta questão, devidamente aprofundada, poderá ajudar-nos a responder a alguns dos desafios que se impõe na área da saúde – como é que garantimos o acesso universal aos cuidados de saúde; como é que promovemos a distribuição de profissionais de saúde pelas especialidades e pelo território; como é que atuamos sobre as principais causais de mortalidade e morbilidade da população. Ainda que possa parecer que estou a saltar aqui passos de lógica essenciais, esta sequência de pensamento não é minha, não é recente e tem muita evidência que a apoia. O conceito ao qual me refiro é o de "Social Accountability of Medical Schools" proposto pela Organização Mundial de Saúde em 1995 e que dita que as escolas médicas têm a obrigação de direcionar as suas atividades de educação, investigação e serviços e responder às necessidades da comunidade que estão mandatadas para servir.

As escolas médicas não são elementos isolados, são parte integrante e fundamental do desenvolvimento das respetivas regiões e comunidades.

Modelos de "Social Accountability" têm sido implementados um pouco por todo o mundo. No Canadá, numa região remota e desertificada de área superior à da França e Alemanha combinadas, o ensino centra-se nos cuidados de saúde primários com rotações pelas diferentes comunidades da região. No final do curso, os estudantes escolhem maioritariamente Medicina Geral e Familiar, elencando como razões os laços de proximidade estabelecidos com as populações e o impacto que poderão ter. Nas Filipinas, o impacto é potencialmente mais significativo no que diz respeito à melhoria da saúde da população. Como parte do programa curricular, os estudantes têm de desenvolver um plano para atuar sobre determinantes sociais para a saúde que afetam a comunidade. A avaliação desse plano tem um requisito, incomum apesar de lógico, a cumprir: envolver membros dessa comunidade no desenho e implementação do projeto. Num país em que a maior parte dos médicos emigra, escolas médicas que adotaram estes modelos vêem os seus estudantes a escolher ficar, depois de terem tido oportunidade de melhorar o sistema e ter impacto na vida das pessoas.

E em Portugal e nas nossas escolas médicas o que é que se poderia fazer? Essa é a questão que gostaria de ver a nova geração da ANEM à discussão com os seus parceiros!

Catarina Pais Rodrigues
Diretora de Educação Médica da IFMSA em 2018/2019
Assessora da WFME (World Federation Medical Association)

Responsabilidade Social das Escolas Médicas

Responsabilidade Social é algo inerente à sociedade como um todo. As Escolas Médicas e os Estudantes de Medicina têm um papel ainda mais preponderante nesta temática, enquanto entidades dotadas de conhecimentos e recursos daquele que é um dos setores centrais da comunidade: a Saúde.

Um aspeto importante da responsabilidade social das Escolas Médicas é o envolvimento em projetos e ações comunitárias. As Escolas Médicas podem desempenhar um papel vital ao fornecer acesso, ainda que reduzido, à Saúde, através da mobilização de estudantes de Medicina em áreas desfavorecidas ou com carência de recursos, algo que é, infelizmente, ainda, uma realidade em Portugal. Estas iniciativas não só beneficiam diretamente a população carenciada, mas também permitem que estudantes vivenciem situações da vida real, desenvolvendo uma visão mais abrangente dos desafios enfrentados no Sistema de Saúde.

Mais, uma das principais formas pelas quais as Associações/Núcleos de estudantes de Medicina podem potenciar a responsabilidade social é através da organização de projetos e iniciativas de voluntariado. Essas ações podem abranger diferentes áreas, como a promoção da Saúde, apoio a grupos vulneráveis, campanhas de sensibilização e educação para a prevenção de doenças. Ao organizar e participar ativamente nessas atividades, estudantes de Medicina têm a oportunidade de aplicar os conhecimentos adquiridos em contexto académico para beneficiar a comunidade e enfrentar as necessidades de saúde existentes. Uma dessas atividades é o Med On Tour. Uma atividade da ANEM, desenvolvida também pelos Associados, que, desde 2012 procura levar Saúde a municípios com mais dificuldade de acesso à mesma.

Além disso, estas Associações estudantis têm a capacidade de estabelecer parcerias com entidades externas, como organizações não-governamentais, hospitais e centros de saúde, para desenvolver projetos con-

juntos que beneficiem a comunidade. Estas colaborações podem passar pela realização de rastreios de saúde, a participação em campanhas de vacinação, a oferta de apoio a instituições de caridade locais, entre outras atividades. Dessa forma, as Associações de estudantes constituem uma ponte que permite fortalecer a ligação entre a Escola Médica e a comunidade, criando uma sinergia que promove a responsabilidade social.

Por fim, é essencial que as Escolas Médicas enfatizem a ética e a responsabilidade social durante o processo de formação da sua comunidade estudantil. Este futuro corpo médico deve ser preparado para enfrentar dilemas éticos complexos, respeitar a dignidade humana e atuar com responsabilidade e empatia para com pacientes, independentemente das suas circunstâncias. Essa formação ética é vital para garantir que a prestação de cuidados de saúde seja guiada por princípios sólidos e comprometida com o bem-estar do paciente e da comunidade. Assim, enfatiza-se a importância não só do ensino da ética nas Escolas Médicas, mas, particularmente, de um ensino da ética socialmente responsável e adequada à realidade nacional e da respetiva Escola Médica.

José Melo
Diretor de Educação Médica da ANEM em 2023

Renato Martins
Diretor de Saúde Pública da ANEM em 2023

A 40ª Ideia: o Futuro da Medicina e da Sociedade

pelo Senado da ANEM

Maria Carolina Machado
Presidente do NEMUM em 2023

Ao pensar no futuro da Medicina, todos os cenários englobam a constante descoberta, no entanto, importa e urge focar na área com mais impacto na saúde e bem estar da população - a prevenção.

O futuro a curto prazo versa na reorganização e descentralização do SNS. Visualizo a integração e exponenciação das Unidades Locais de Saúde. Imagino as unidades de cuidados de saúde primários como a base efetiva da saúde, pautadas pela autonomia, pela integração de cuidados e pelo trabalho multidisciplinar, com uma ligação eficaz e direta aos cuidados de saúde secundários.

Visualizo um futuro marcado pela desburocratização, com a prestação de cuidados centrados na pessoa.

A longo prazo, a Medicina será focada na análise genética, no aprimoramento da inteligência artificial, através do planeamento de dados e do machine learning, e no desenvolvimento de tecnologias capazes de monitorizar a pessoa constantemente.

O futuro é promissor. Resta-nos saber desenvolver os progressos do passado e do presente e construir um sistema organizado e mutável, adaptado às inovações que pautam o futuro da sociedade.

Filipa Aparício
Presidente da AEFMUP em 2023

Os desafios que se aproximam à chegada do amanhã implicam, indubitavelmente, uma sinergia colaborativa entre a Medicina e a Sociedade, essencial para moldar um futuro no qual as necessidades intrínsecas de ambas são atendidas.

Por um lado, o pensamento dos dias vindouros mostra-se cada vez mais exigente, crítico e (des)informado, com consequências tanto positivas como nefastas naqueles que são os desafios da Medicina - ora contribuindo para a solução, ora magnificando o problema - quando pensamos em tópicos como a literacia e prevenção em saúde, ou as alterações climáticas e as suas repercussões na Saúde Global.

No entanto, não esquecendo as terapias génicas e a medicina de precisão, importa enaltecer e realçar aquele que é o papel do médico na Sociedade. A figura interventiva que deve assumir na definição de políticas de saúde e na defesa dos direitos dos cidadãos como um todo, prevenindo e acautelando as novas Epidemias, médicas ou não, que o Futuro reserva.

Mariana Almeida
Presidente da AEICBAS em 2023

"O Futuro da Medicina e da Sociedade"
Um trabalho que se quer em união, e não apenas em unidade

Em Portugal, em 2019, cerca de 66% dos médicos relataram um nível elevado de exaustão emocional, 39% demonstraram níveis elevados de despersonalização e 30% referem elevada diminuição da realização profissional. [1]

Estes valores relembram-nos, enquanto sociedade, de olhar para a classe médica como, acima de profissionais, pessoas.

Os cidadãos e os órgãos do governo e de gestão das entidades de saúde devem reconhecer as problemáticas em volta da classe médica e ambicionar um futuro que redefina o significado inerente a ser médico em Portugal hoje. Pela gestão consciente dos recursos humanos, pela valorização da carreira médica, das condições de trabalho e aprendizagem dignas, na formação pós-graduada e pré-graduada, e por tanto mais. Só assim poderemos almejar um amanhã com as devidas condições para garantir a prestação de cuidados de saúde de qualidade, humanizados e completos a todos aqueles que destes necessitem.

Numa atualidade em que presenciamos a revolução da componente tecnológica da saúde, devemos, também, lutar pela que eternamente representará o ponto de partida e chegada da Medicina e da saúde: a componente humana, quer dos nossos profissionais, quer da nossa população.

Referências

1. https://ordemdosmedicos.pt/wp-content/uploads/2017/09/ESTUDO-BURNOUT_OM.pdf

Cátia Baptista
Presidente do MedUBI em 2023

A reflexão do futuro da medicina baseada na evidência interligada com uma sociedade (já não tão) nova do imediatismo e da inovação tecnológica, é algo que deve ser tido com a crença de que não serão as mudanças desta sociedade que farão com que os pilares da medicina sejam abalados – é antes o acompanhar e a integração de uma na outra que permitirão uma maior fiabilidade na medicina.

Se é verdade que a medicina foi construída sob diretrizes, é também verdade que deve haver sempre espaço para a flexibilização e adaptação da profissão médica, sob pena de cair no arcaico. O papel do médico é cada vez mais envolto numa névoa de cinismo e questionamento, pelo que é necessária uma urgente inversão de texto, a fim deste ser visto como um promotor de saúde necessário, que adapta a evidência ao contexto individual. Integrar a necessidade crescente de literacia em saúde aos meios de informação pode ser uma arma importante para o esclarecimento em medicina e para a, muito necessária, evolução.

Cármen Oliveira
Presidente do NEM/AAC em 2023

O ano é 2035.

Temos mais 2 escolas médicas em Portugal perfazendo um total de 12. O número de vagas de ingresso no curso de Medicina continua a aumentar. Chegámos aos milhares de jovens recém-formados que ficam de fora no processo concursal de acesso à especialidade. Continuamos mergulhados numa realidade que transpira falta de planeamento dos recursos humanos. Somos, agora, o país da OCDE que mais médicos forma. Os anos passam e a realidade da profissão médica não vê a luz ao fim do túnel.

Paralelamente, a população, envelhecida, vê o acesso aos cuidados de saúde vedado. As longas filas de espera. As consultas encaixadas que nem peças de Lego. A falta de contacto com o doente que agrava o isolamento da sociedade, por si só solitária.

Observamos uma comunidade médica indiferenciada. Esgotada. Sem condições de trabalho e sem capacidade formativa para os milhares de médicos que se formam de ano para ano.

2035 não é daqui a tanto tempo assim. Mas estamos encurralados numa bola de neve. É cada vez mais tarde para tomar medidas e reverter a situação para a qual caminhamos a passos largos. E o impacto que tem na qualidade dos cuidados de saúde, da saúde dos profissionais e dos utentes dependentes destes é real.

Ana Raquel Rodrigues
Presidente da AEFML em 2023

Com o desenvolvimento tecnológico cada vez mais premente na atualidade, o enigma do futuro da humanidade é um tema amplamente discutido e transversal a diversas áreas, nomeadamente, na Medicina.

Afinal, não é descabido imaginar um algoritmo capaz de incorporar a informação clínica de um doente num sistema lógico de diagnósticos, exames e esquemas terapêuticos.

Surge, então, a maior ferramenta que o Médico tem para enfrentar os desafios que se erguem – a empatia, ou seja, a capacidade de compreender as emoções de outrem. Não se trata de um traço de personalidade ou de uma capacidade inata a certos indivíduos. A empatia pode e deve ser um dos principais pilares da Educação Médica.

As Humanidades Médicas são uma área de conhecimento interdisciplinar, que relaciona a Medicina com a Filosofia, Arte, História, Literatura, Antropologia, entre outros. Através da integração destas áreas, é possível ambicionar a formação holística do médico, permitindo-lhe perspetivar o doente nas suas diversas dimensões.

Será possível extrapolar da origem da palavra Medicina, “a Arte de curar”, o rumo que a mesma deve seguir?

Maria Vaz
Presidente da AENMS em 2023

Quando falamos em futuro, pensamos na quantidade de incertezas associadas a esta palavra, e a Medicina não é exceção. No mundo em que o ChatGPT e os mais diversos meios de inteligência artificial (IA) são uma realidade, as dúvidas começam a surgir. Assim, deparamo-nos com três grandes questões: Serão os médicos substituídos por máquinas no futuro? Continuarão a ter um papel fulcral nos cuidados de saúde? Será que a sociedade vai confiar num diagnóstico efetuado por um computador?

Enquanto estudantes de medicina e futuros profissionais de saúde somos confrontados com estas questões e vamos acompanhando em primeira mão alguns dos avanços tecnológicos nesta área. Acreditamos que a substituição completa por IA será altamente improvável devido a diversos fatores que apenas os médicos conseguem alcançar, tais como, a relação médico-doente, a consciência ética e responsabilidade legal necessárias para a tomada de decisões e a complexidade das mesmas. No entanto, acompanhamos de perto que os avanços nesta área possuem todas as características para facilitar e aliviar o trabalho nesta profissão, bem como auxiliar a formação pré-graduada se usados de maneira consciente.

A combinação entre skills humanas e tecnologia é, sem dúvida, o futuro da Medicina e a origem de um sistema de saúde mais eficiente e eficaz.

João Sarmento
Presidente do NEMed-AAUAlg em 2023

O futuro da sociedade é um vasto horizonte de possibilidades e desafios em constante evolução. À medida que avançamos para um mundo cada vez mais tecnológico surgem mudanças significativas na forma como vivemos e nos relacionamos.

A fusão da medicina com a tecnologia promete transformar a sociedade de maneiras sem precedentes. Contudo, estes avanços tecnológicos também levantam questões sociais e éticas complexas. À medida que a tecnologia se torna mais omnipresente, é fundamental garantir a equidade no acesso aos benefícios que ela proporciona de forma justa e inclusiva.

A evolução da sociedade faz com que seja necessária uma reflexão profunda sobre como lidamos com os desafios sociais emergentes. A medicina de hoje não pode, nem deve ser a medicina de amanhã e é cada vez mais fundamental ter em consideração o bem-estar mental da população. Reconhecendo a importância da saúde mental, precisamos garantir que haja apoio adequado e recursos disponíveis para todos. Abordagens holísticas, que levem em conta não apenas a saúde física, mas também o equilíbrio emocional e o bem-estar social, serão fundamentais para promover uma sociedade saudável e resiliente.

Claro está que o futuro da medicina está interligado com os avanços da sociedade e da tecnologia. Questões como equidade, ética e bem-estar devem cada vez mais ser abordados para construir uma sociedade mais justa, saudável e inclusiva. Isso exigirá uma abordagem colaborativa, onde governos, profissionais de saúde, comunidades e indivíduos trabalhem juntos para moldar um futuro promissor para todos.

Especial Agradecimento